



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

TEMA:

**Abandono precoz de la lactancia materna en madres que
acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil**

AUTORAS:

**Granizo Baquedano Valeria Stefania
Moreno Cruz Diana Carolina**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TUTORA:

LIC. RONQUILLO MORAN FANNY DE LOURDES

Guayaquil, Ecuador

28 de Agosto del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Granizo Baquedano Valeria Stefania** y **Moreno Cruz Diana Carolina** como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**

TUTORA

f. _____
Lic. Ronquillo Moran Fanny De Lourdes

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Lic. Mendoza Vinces Ángela Ovilda

Guayaquil, día 28 del mes de agosto del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Granizo Baquedano Valeria Stefania y Moreno Cruz Diana Carolina**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, día 28 del mes de agosto del año 2017

AUTORAS

f. _____
Granizo Baquedano Valeria Stefania

f. _____
Moreno Cruz Diana Carolina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Granizo Baquedano Valeria Stefania y Moreno Cruz Diana Carolina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, día 28 del mes de agosto del año 2017

AUTORAS

f. _____
Granizo Baquedano Valeria Stefania

f. _____
Moreno Cruz Diana Carolina

URKUND Cristina González (cristina_gonzalez01)

Documento: tesis ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA-GRANIZO Y MORENO.docx (D30371898)

Presentado: 2017-09-04 15:12 (-05:00)

Presentado por: valeria.granizo@outlook.es

Recibido: cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: Tesis de Valeria y Diana [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 28 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	PRESENTACION DE TESIS SANDRA 1 MAYO 2014 (1).docx
	TESIS FEBRERO 21.docx
	https://aplicaciones.msp.gov.ec/upload/upload/1_00000585_2012_ac_00000585_2012_RQ.pdf
	http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
	TRABAJO FINAL DE TITULACION - CARACTERISTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA.docx
	http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20A...

0 Advertencias.
 Reiniciar
 Exportar
 Compartir

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil

AUTORAS: Granizo Baquedano Valeria Stefania Moreno Cruz Diana Carolina

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA: LIC. RONQUILLO MORAN FANNY DE LOURDES

Guayaquil, Ecuador

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Granizo Baquedano Valeria Stefania y Moreno Cruz Diana Carolina como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería

TUTORA

f. _____ Lic. Ronquillo Moran Fanny De Lourdes

NIPO: 123456789

Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA-GRANIZO Y MORENO.docx (D30371898)
Submitted: 2017-09-04 22:12:00
Submitted By: valeria.granizo@outlook.es
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil

AUTORAS: Granizo Baquedano Valeria Stefania Moreno Cruz Diana Carolina

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA: LIC. RONQUILLO MORAN FANNY DE LOURDES

Guayaquil, Ecuador

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Granizo Baquedano Valeria Stefania y Moreno Cruz Diana Carolina como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería

TUTORA

f. _____ Lic. Ronquillo Moran Fanny De Lourdes

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ Lic. Mendoza Vincas Angela Ovilla

Guayaquil, día 28 del mes de agosto del año 2017

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Granizo Baquedano Valeria Stefania y Moreno Cruz Diana Carolina

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería ha sido desarrollado

respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del

Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, día 28 del mes de agosto del año 2017

LAS AUTORAS

f. _____ f. _____ Granizo Baquedano Valeria Stefania Moreno
Cruz Diana Carolina

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Granizo Baquedano Valeria Stefania y Moreno Cruz Diana Carolina

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil,

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, día 28 del mes de agosto del año 2017

LAS AUTORAS

f. _____ f. _____ Granizo Baquedano Valeria Stefania Moreno
Cruz Diana Carolina

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios por darme la vida y permitirme cumplir mi meta de ser una profesional dándome las fuerzas necesarias para alcanzarlo. A mis padres la Lic. Clara Baquedano y el Ab. José Granizo por apoyarme incondicionalmente en todos mis proyectos darme un buen ejemplo para ser mejor como persona y profesional al igual que ellos, lo cual me ayudo a cumplir mi objetivo profesional. A mis docentes de aulas y prácticas que me ayudaron a mi mejor formación como profesional. A mi tutora la Lic. Fanny Ronquillo por el arduo trabajo, la paciencia y la dedicación que mantuvimos durante el tiempo de realización de este proyecto.

Valeria.

A los docentes que, gracias a la enseñanza brindada, su esfuerzo y dedicación sembraron en mí los conocimientos necesarios para mi formación académica. A mi tutora que supo cómo guiarme con sus conocimientos,

para la culminación del proyecto. A todas las personas que

formaron parte de esta aventura y

me apoyaron de una u otra manera para cumplir con éxito este objetivo.

Diana.

DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico a las personas que han influenciado en mi vida, dándome sus mejores consejos, guiándome siempre en el buen camino y haciéndome una persona de bien, a mis queridos padres, Lic. Clara Baquedano y Ab. José Granizo, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida, los que siempre han creído en mí y me han brindado su apoyo incondicional.

Valeria.

A mi madre Anita, por todo su amor incondicional, su calidez e infaltable compañía

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios por darme la vida y permitirme cumplir mi meta de ser una profesional dándome las fuerzas necesarias para alcanzarlo. A mis padres la Lic. Clara Baquedano y el Ab. José Granizo por apoyarme incondicionalmente en todos mis proyectos darme un buen ejemplo para ser mejor como persona y profesional al igual que ellos, lo cual me ayudo a cumplir mi objetivo profesional. A mis docentes de aulas y prácticas que me ayudaron a mi mejor formación como profesional. A mi tutora la Lic. Fanny Ronquillo por el arduo trabajo, la paciencia y la dedicación que mantuvimos durante el tiempo de realización de este proyecto.

Valeria.

A los docentes que, gracias a la enseñanza brindada, su esfuerzo y dedicación sembraron en mí los conocimientos necesarios para mi formación académica. A mi tutora que supo cómo guiarme con sus conocimientos, para la culminación del proyecto. A todas las personas que formaron parte de esta aventura y me apoyaron de una u otra manera para cumplir con éxito este objetivo.

Diana.

DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico a las personas que han influenciado en mi vida, dándome sus mejores consejos, guiándome siempre en el buen camino y haciéndome una persona de bien, a mis queridos padres, Lic. Clara Baquedano y Ab. José Granizo, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida, los que siempre han creído en mí y me han brindado su apoyo incondicional.

Valeria.

A mi madre Anita, por todo su amor incondicional, su calidez e infaltable compañía en los momentos en los que me veía agotada, su esfuerzo para que nunca me falte nada, sus enseñanzas que siempre las llevaré grabadas en el corazón “el cansancio es temporal pero la satisfacción será para toda vida. Es para ella el reconocimiento y todo logro que Dios me permita realizar en mi vida, siempre llevarán su nombre como un pilar inquebrantable. A mi padre Bruno que día a día me ha enseñado a ser mejor persona, mejor hija, mejor madre, mejor hermana con todos sus consejos, por todo ese esfuerzo y ejemplo que como padre has sabido brindarme esto va por ti. A mi pequeña hija Ámbar que cada vez que veía reflejada su sonrisa al verme llegar a casa hacia que cada esfuerzo valga la pena.

Diana.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

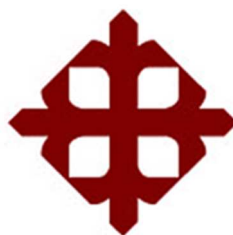
LCDA. FANNY DE LOURDES RONQUILLO MORAN
TUTORA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. ROSA ELIZABETH CALDERON MOLINA
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

CALIFICACIÓN FINAL

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	IX
DEDICATORIA	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	XI
CALIFICACIÓN FINAL.....	XII
RESUMEN	XVI
ABSTRACT.....	XVII
INTRODUCCIÓN.....	17
CAPITULO I.....	18
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	19
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	20
1.4. OBJETIVOS.....	21
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	21
1.4.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
CAPÍTULO II.....	22
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	22
MARCO CONCEPTUAL.....	26
2.2.1. LACTANCIA MATERNA	26
2.2.2 BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA.	30
2.2.4. BENEFICIOS PARA EL RECIÉN NACIDO.....	32
2.2.5. BENEFICIOS PARA LA MADRE	32
2. ALMACENAMIENTO DE LA LECHE MATERNA.....	34
2.2.7. FACTORES QUE INCIDEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA.....	37
2.3.FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	40
CAPÍTULO III.....	46

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	46
3.1.1 NIVEL:.....	46
3.1.2 MÉTODOS.....	46
3.1.3 DISEÑO:.....	46
3.1.4 POBLACIÓN:	46
3.1.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:	46
3.1.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:.....	46
3.1.7 TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS. ...	46
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	47
ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	49
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES.....	70
BIBLIOGRAFÍA.....	71
ANEXOS.....	76

INDICE DE GRÁFICO

GRÁFICO N° 1	49
GRÁFICO N° 2	50
GRÁFICO N° 3	51
GRÁFICO N° 4	52
GRÁFICO N° 5	53
GRÁFICO N° 6	54
GRÁFICO N° 7	55
GRÁFICO N° 8	56
GRÁFICO N° 9	57
GRÁFICO N° 10	58
GRÁFICO N° 11	59
GRÁFICO N° 12	60
GRÁFICO N° 13	61
GRÁFICO N° 14	62
GRÁFICO N° 15	63
GRÁFICO N° 16	64
GRÁFICO N° 17	65
GRÁFICO N° 18	66
GRÁFICO N° 19	67
GRÁFICO N° 20	68

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA	31
TABLA N° 2 CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA	35

RESUMEN

La juventud de las madres provoca que tengan desconocimiento de los beneficios que contiene el empleo de leche exclusiva materna en el proceso nutritivo de los recién nacidos en cuando a su desarrollo eficaz y potencial. El tema se trata sobre Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud. Objetivo: Analizar el abandono precoz de la lactancia materna El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y longitudinal. Diseño Metodológico: Muestra: 50 madres. Se aplicó una encuesta mediante un cuestionario de 20 preguntas dirigida a los sujetos de estudio. Resultados: rango de edad de 20-25 años 50%; 13-19 años un 22%; 96% dedicadas al quehacer doméstico; 50% no estudian; 44% de las madres refieren acudir al centro de salud por enfermedad continua de los niños; 68% de madres tienen información sobre lactancia materna; 86% desconocen sobre los beneficios de la lactancia para el niño y la propia madre; 90% desconocen sobre la prevención de enfermedades en los niños al proporcionar lactancia materna a los niños; el 60% abandonaron precozmente la lactancia por desconocimiento. Conclusión: A pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud Pública, las madres desconocen sobre la lactancia materna.

Palabras Clave: Abandono precoz-Lactancia materna-Madres

ABSTRACT

The mothers' youths cause them to be unaware of the benefits that the use of exclusive maternal milk contains in the nutritional process of the newborn when it comes to its effective and potential development. The topic is about early abandonment of breastfeeding in mothers who go to a health center. Objective: To analyze the early abandonment of breastfeeding The study is a quantitative, descriptive, prospective and longitudinal study. Methodological Design: Sample: 50 mothers. A survey was conducted using a 20-question questionnaire addressed to study subjects. Results: age range of 20-25 years 50%; 13-19 years 22%; 96% dedicated to the housework; 50% do not study; 44% of the mothers refer to the health center because of the continuous illness of the children; 68% of mothers have information on breastfeeding; 86% are unaware of the benefits of breastfeeding for the child and the mother; 90% are unaware of disease prevention in children by providing breastfeeding to children; 60% abandoned breastfeeding prematurely due to lack of knowledge. Conclusion: Despite the efforts made by the Ministry of Public Health, mothers are not aware of breastfeeding.

Keywords: Early abandonment, breastfeeding, mothers.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, manifiesta en sus estudios que es esencial para la salud de los niños que recién nacen, la alimentación por parte de la madre con leche natural materna y exclusiva, en los primeros seis meses de vida, para luego en el transcurso de los meses, aplicar alimentación complementaria, mediante la utilización de sólidos, de una manera adecuada y eficaz, hasta máximo los dos años. Por tal motivo, la OMS, recomienda que las madres que por primera vez experimentan la lactancia, acudan a un centro médico cercano, donde los profesionales de salud, le orienten de forma eficaz, con la finalidad de evitar futuros contratiempos, en lo que respecta a la nutrición de los infantes en proceso de crecimiento y desarrollo. (Salud, 2003)

El estudio se trata del abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud, tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, longitudinal y prospectivo. Para la recolección de datos se aplicó la encuesta dirigida a las madres que acuden a un centro de salud. Los resultados nos han permitido conocer que uno de los principales motivos por los cuales existe este hecho, es el desconocimiento de la lactancia materna.

Para la mejor comprensión del estudio se lo ha clasificado en varios capítulos:

Capítulo I: planteamiento del problema; preguntas de investigación; justificación y objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual: marco de referencia y marco conceptual. Fundamentación Legal.

Capítulo III: Materiales y Métodos: Variables generales y Operacionalización; Presentación y análisis de resultados; Conclusiones y Recomendaciones; Referencias Bibliográficas; Anexos.

CAPITULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio se relaciona con la línea de investigación sobre Promoción de la salud. Hoy en día, hay un incremento de mujeres que abandonan de forma precoz la lactancia por causas de un desconocimiento y por escasez de tiempo, como consecuencia las lleva al uso de productos artificiales, lo cual a la postre, podría ocasionar en los niños, factores asociados con problemas de nutrición y anemia. (Cordero, 2014).

El centro de salud 29 de abril, atiende diariamente entre 4 a 5 madres que acuden por diferentes motivos, uno de ellos enfermedades existentes en los niños menores de 3 años, según lo observado y por referencia de las madres muchas de ellas, han dejado de amamantar a sus hijos de forma temprana, aproximadamente a los 4 meses de nacimiento del niño. Situación preocupante puesto que este sería uno de los motivos para que sus hijos presenten un sinnúmero de enfermedades, una de ellas las enfermedades diarreicas. Por lo que surge el estudio para poder conocer la realidad de este grupo poblacional que es considerado de riesgo.

En nuestro país, de acuerdo a la información publicada en la guía del MSP referente a Lactancia Materna Infantil, el 40% de nuestra población, ofrece lactancia materna exclusiva hasta el primer semestre de nacimiento del infante. No obstante, Ecuador no lleva a cabalidad el cumplimiento de recomendaciones internacionales, debido fundamentalmente, a que la mayoría de las madres de nuestro país, solo amamantan a sus bebés hasta los 2.7 meses, esto ocasionado, primordialmente, por falta de asesoramiento de las madres, en lo que refiere a las propiedades alimenticias que contiene la leche natural materna, falta de tiempo, ya que deben trabajar para solventar su hogar, así como también, presentan incomodidad al momento

de amamantar, o se dejan llevar por marketing publicitario de productos sustitos de la leche materna. (Garzón, 2016).

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son las características de las madres que acuden a un centro de atención en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuál es el conocimiento que tienen las madres que acuden a un centro de salud sobre la lactancia materna, beneficios, ventajas y desventajas?
- ¿Cuáles son los factores que inciden en el abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Según últimas cifras obtenidas a nivel nacional, en el año 2014, por la encuesta de Salud Materno Infantil (ENDEMAIN), de acuerdo a datos estadísticos, el tiempo de lactancia promedio exclusiva es de casi 2.7 meses. De acuerdo a la prevalencia de exclusividad de leche materna en la lactancia, prevalece en un 39.6% en la zona rural en comparación a la zona urbana, en tanto que, en términos porcentuales, apenas el 51.8 % del grupo de infantes, de hasta dos meses de edad recibe leche materna, lo cual va reduciéndose conforme crece el niño, a un 27.7% en lo que respecta a infantes de unos dos a cinco meses de nacidos. (ENDEMAIN, 2017).

Los aspectos relacionados a la maternidad y lactancia son hechos prioritarios en la Salud Pública a nivel social - comunitaria ya que nosotros somos entes responsables en aunar esfuerzos para cambiar malos hábitos y costumbres inequívocas de los individuos, así también es nuestro deber impartir conocimientos y ciertas técnicas que ayudarán a las personas a llevar mejores condiciones de Salud. (MSP, 2012).

Las beneficiarias de este estudio será en primer lugar el Centro de Salud como ente regulador de mejorar de alguna forma la atención a las madres proporcionando una información continua sobre la lactancia materna, nosotras como futuras profesionales de la salud, porque hemos obtenido una mejor visión del desarrollo de una problemática que se da en la salud pública. Este estudio ha ayudado a actualizar algunos datos estadísticos que servirán como material de consulta a varios lectores en el conocimiento de la lactancia materna.

La **Ley Orgánica de Salud en su Art. 17.-** La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud,

fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad. (Ley Orgánica de Salud, 2012, pág. 8).

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Analizar el abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Describir las características sociodemográficas de las madres que acuden a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil.
- Indicar el conocimiento que tienen las madres que acuden a un Centro de Salud sobre la lactancia materna, beneficios, ventajas y desventajas.
- Detallar los factores que inciden en el abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

MARCO REFERENCIAL.

Los antecedentes se basaron en estudios anteriores, enfocados al abandono precoz de la lactancia por parte de madres, en la cual se pudieron conocer los factores que acarrearán esta problemática, y entre los cuales se encontraron las investigaciones de:

1. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana.

Carhuas, Jem Roxette (2016), con el tema “Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana”, indica que la leche materna es un alimento primordial para el recién nacido, el cual le provee proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y hierro, esenciales para su crecimiento, pero que lastimosamente por factores de educación o conocimiento, las madres jóvenes no le brindan la debida alimentación durante el tiempo requerido para el desarrollo del bebé, acarreando desnutrición, enfermedades respiratorias, digestivas, anemia, entre otros. Este estudio se basó en un enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo correlación de corte transversal.

Los resultados que se obtuvieron, fue que el 47% si le dan de lactar a sus hijos, mientras el 33% brinda una lactancia mixta a diferencia del 20% que emplea leche de fórmula; del 100% (55) de las madres, el 58% (32) se encuentran dentro del grupo etario de 20a 29 años, el 47% (26) tiene de 2 a 3 hijos de los cuales el 53% (29) son menores de 6 meses y el tipo de alimentación que recibe en un 45% (25) es de lactancia materna exclusiva; el 60% (33) tiene como estado civil conviviente; el 60%(33) procede de la

costa; respecto al nivel educativo se observa que el 65% (36) de las madres de familia tiene como grado de instrucción secundaria. (Carhuas, 2016).

La falta de experiencia y el factor cultural, evidencia la carencia que tienen las madres en cuanto al cuidado, debida nutrición y alimentación de los recién nacidos, puesto que necesario promover e incentivar a que las madres, futuros padres aprendan de ello mediante charlas y experiencia de familias. (Carhuas, 2016).

2. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres en el Centro de Salud Nueva Esperanza.

En la investigación de Del Carpio, Jazmín (2015) sobre los “Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres en el Centro de Salud Nueva Esperanza”, señaló que el amamantar es un ejercicio tradicional, pero se ha visto afectada por situaciones sociales y cambios culturales que las personas han impuesto como un acto de denigración de la mujer en darle de lactar a su bebé en frente del público. Lo cual amerita promover, incentivar y educar a la ciudadanía sobre este acto de amor para con sus hijos y sobre todo a las madres primerizas que no tienen experiencia alguna en este ejercicio y tienen la creencia de que este proceso les afectará en su cuerpo. (Del Carpio, 2015).

Esta investigación se basó en un nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, lo cual como resultados se obtuvo que el factor que prevalece en el incumplimiento de la lactancia materna es cultural 56% y 44% social; en relación a la dimensión factores culturales; el indicador conocimientos, muestra que de un total de 100% (32) madres en estudio, 63% (20) no recibieron información sobre la lactancia materna

exclusiva, 72% (23) no tienen carne de CRED y 53% (17) empezaron a dar alimentos líquidos (jugos, aguas aromáticas y otras leches) a sus niños menores de seis meses. (Del Carpio, 2015).

3. Factores y motivos del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres

En el estudio de Monsalve, María & Rojas, Camila (2012) con el tema “Factores y motivos del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres”, indica que la lactancia brinda múltiples beneficios al recién nacido. El objetivo del estudio se basa en evaluar cuali-cuantitativamente los factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna en madres beneficiarias del sistema de salud pública de la ciudad de Valdivia. Esta investigación se basó en un estudio cuali-cuantitativo, con una muestra de 48 madres; lo cual se pudo obtener como resultado que el 95% de las madres no programo su embarazo y eran primeriza; el 33% indicó que asistió a 10 controles prenatales, el 56% tuvo apoyo familiar y 34% de pareja; en relación a los conocimientos de las madres el sobre la lactancia materna el 39 expresó no identificarla y que la lactancia solo debe dársela hasta los 6 meses (67%), además que no saben cómo actuar ante cualquier enfermedad que se presente en el niño (56%) (Monsalve & Rojas, 2012)

4. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2

Sayay, Juan Carlos (2016), con su tema “Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2”, señala que la leche materna es la forma ideal de aportar a los niños recién nacido innumerables beneficios y nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo; el objetivo de esta investigación se basa en establecer los factores de riesgo que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna. Este estudio tuvo un enfoque cualitativo, aplicado a una

investigación de campo, con nivel tipo descriptivo en el cual se evidenció que 44.70% de las madres alimentan a sus hijos de manera mixta es decir, dan de lactar y a la vez le proporcionan leche de fórmula, el 2,31% netamente les dan leche de fórmula; el 67% mostró que la causa primordial de abandono de lactancia materna es porque trabajan y estudian, el 25% porque no producen la leche necesaria para el lactante; el 69,01% indico que cesan la lactancia a partir de los 2-4meses que tiene el niño. (Sayay, 2016).

5. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín

López, Beatriz & Martínez, Leidy (2013), “Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín”, precisa que la leche materna contribuye a la maduración neurológica y funcional del tracto gastrointestinal, al desarrollo de los mecanismos de defensa inmunes y no inmunes de la mucosa gastrointestinal y a la maduración renal, protegiendo al bebé de enfermedades e infecciones crónicas. El objetivo general de este estudio se basó en identificar los motivos del abandono temprano de la lactancia materna en la ciudad que se tomó como referencia para el estudio. Esta investigación se basó en un estudio descriptivo transversal, en el cual se obtuvo que 30,7% no le dio de lactar al niño desde el nacimiento, el 27,4% a partir del primer mes; los motivos se vieron a causa de que el bebé la rechazo 13,2%, problemas con LM 45,9% actividades y ocupaciones 16,2%; como reemplazo complementario a la leche materna, fue principalmente fórmulas infantiles e artificiales. En conclusión, entre los principales motivos para el abandono temprano de la lactancia materna, se encontraron: la percepción sobre una inadecuada producción de leche, el rechazo por parte del bebé y las actividades maternas que impiden continuar con la lactancia, entre otros. (López & Martínez, 2013).

MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. LACTANCIA MATERNA

Concepto.- La lactancia materna es la alimentación con leche del seno materno, es considerada una herramienta de origen natural para asegurar la supervivencia de los seres humanos, debido a que brinda al recién nacido los nutrientes y cuidado inmunitario que requiere, además de que crea un vínculo afectivo entre la madre y el hijo, el autor Jácome, Juan (2016) expone que:

La lactancia materna es un procedimiento con cierto grado de complejidad ya que necesita el funcionamiento adecuado y sincronización existente entre dos seres vivos, además de que la leche materna valorada de manera científica es estimada como la manera idónea de contribuir con la nutrición requerida por los infantes, enfocada al desarrollo y crecimiento saludable. (Jácome, 2016).

Como lo expuso el autor la lactancia materna es un periodo de la vida en el cual la madre brinda a su hijo una alimentación adecuada a las exigencias del organismo, la práctica de dar de lactar a un infante compone no únicamente características alimentarias sino también emocionales, por la relación afectiva que se evidencia entre madre e hijo constituyendo experiencias singulares y únicas en la vida de ambos organismos.

La OMS (2013) (Organización mundial de la salud) menciona que en la práctica toda madre lactante puede amamantar, sin embargo la misma debe capacitarse con datos adecuados para evitar cualquier tipo de contratiempo. De igual forma la OMS expuso diversas conceptualizaciones de la clase de alimentación materna que se destacan a continuación:

1. Lactancia materna exclusiva

Es cuando el recién nacido únicamente recibe leche materna en un periodo de 0 a 6 meses iniciando desde la primera hora de vida del mismo. Puede involucrar leche donada o nodrizas.

2. Alimentación complementaria

Esta se basa en complementar la lactancia materna exclusiva con alimentos sólidos e inclusive líquido, este periodo está comprendido de los seis a dieciocho meses de edad.

3. Lactancia artificial y fórmula adaptada

Son sustitutos de la leche materna, alimentos elaborados con el objetivo de cumplir las exigencias nutricionales de los infantes necesarios para su crecimiento.

4. Lactancia Mixta

Está comprendida por la leche natural materna y la leche elaborada con nutrientes dependiendo del caso otros líquidos y sólidos. Es importante destacar que se aplica la lactancia mixta porque lo precisa el bebé.

5. Mamogénesis (Crecimiento de la mama)

Son los conductos primarios y secundarios que se van desarrollando desde la formación del feto y prosiguen aumentado tanto en la mujer como en el varón, en proporción al desarrollo general. Posteriormente a

la pubertad, la mujer tolera una expansión de forma inmediata en el sistema de conductos, el crecimiento de los mismos depende de los estrógenos y no tiene lugar en ausencia de los ovarios. El completo crecimiento de los alveolos pretende asimismo la estimulación de la progesterona. (Issler, Cassella, & Gómez, 2014).

Para (Lawrence & Lawrence, 2012) “Las influencias hormonales en el período de gestación generan cambios en la mamas”. Cuando empieza el embarazo, las hormonas lútales y placentarias originan un evidente incremento de la gemación y ramificación de los conductos y de la formación de lobulillos. El lactógeno placentario, la prolactina y la gonadotropina coriónica construyen a un crecimiento acelerado. La gemación de los conductos se ha atribuido a los estrógenos, y la formación de lobulillos a la progesterona.

6. Lactogénesis

La lactogénesis es un procedimiento a través del cual se efectúan variaciones en las glándulas mamarias. La próxima fase corresponde a la Lactogénesis II, esta es producida tras el alumbramiento y está caracterizada por la disminución en el nivel de progesterona y la secreción abundante de leche. Se transita entonces hacia la fase de lactopoyesis (secreción continua de leche). (Telles, 2015).

Las regulaciones en cuanto a la elaboración láctea se efectúan dependiendo del sistema central y local. Cabe recalcar que los sistemas centrales están enfocados justamente a producir la leche materna, mientras que el sistema local está destinado a adecuar esta producción láctea de acuerdo a las exigencias nutricionales del caso. (Telles, 2015).

7. Calostro

La leche materna cumple tres fases como: calostro, leche de transición y leche madura; la composición de la misma es ideal para el recién nacido y su adaptación funcional a la vida externa del útero. (Frontera & Cabezuelo, Cómo alimentar a los niños: Guía para padres, 2013).

La primera semana posteriormente del parto, la glándula mamaria segrega un fluido espeso amarillento conocido como calostro. La composición de residuos presentes en la glándula mamaria y sus conductos en el alumbramiento se combinan gradualmente con la leche recientemente producida, originando el calostro. El calostro es muy diferente a la composición de la leche de transición y leche madura, pues por naturaleza sus componentes y proporciones son relativas. (Frontera & Cabezuelo, Cómo alimentar a los niños: Guía para padres, 2013).

Dependiendo de la paridad de la madre, el volumen también varía. Las féminas que ya han tenido embarazos y pues han dado de lactar, poseen más calostro y su volumen incrementa de forma inmediata. El color amarillo del calostro es a causa del B-caroteno, su contenido en cenizas es elevado y tiene concentraciones de sodio, potasio y cloro alto, que a las de la leche madura. Asimismo las proteínas, vitaminas liposolubles y minerales son igualmente más abundantes que en la leche transicional o madura. (Frontera & Cabezuelo, Cómo alimentar a los niños: Guía para padres, 2013).

El calostro posee elevados niveles de proteína, bajo en grasas y lactosa, es rico en inmunoglobulinas, esencialmente IgA secretoria. La cantidad de células mono nucleares inmunocompetentes tienen un nivel más alto. Como indica Frontera, Pedro & Cabezuelo, Gloria (2013) “los lípidos, presentes sobre todo en el núcleo de los glóbulos de grasa incrementan el

2% en el calostro al 2,9% en la leche de transición y el 3,6% en la leche madura". (Frontera & Cabezuelo, Cómo alimentar a los niños: Guía para padres, 2013).

2.2.2 BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA.

La lactancia materna es la manera natural de alimentar al ser humano recién nacido, brindando las vitaminas y nutrientes ideales para el correcto desarrollo del mismo, asimismo considerando las influencias biológicas que ejerce este tipo de actividad entre la madre y el hijo. El autor Cordero, María (2014) menciona que:

La leche materna al tener la composición correcta de grasa, proteína y lactosa, de igual forma los enzimas que regulan las acciones digestivas se torna en un alimento esencial y de sencilla impregnación, en el cual se puede aprovechar al máximo sus beneficios nutricionales, sin llegar a estreñir o causar algún problema renal en el recién nacido. (Cordero, 2014).

Es importante destacar que la leche maternal es la principal opción alimenticia en el mundo para un recién nacido, ya que reúne todas las cualidades que este requiere. Facilita la maduración gradual y adecuada del aparato digestivo, adecuándolo para aceptar de manera oportuna otro tipo de alimento como los sólidos. (Cordero, 2014).

2.2.3. COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA.

A continuación se presenta una tabla comparativa sobre la composición de la leche materna madura, calostro y leche animal de vaca:

TABLA N° 1 Composición de la leche materna

	L. Humana madura	Calostro	L. de Vaca
Agua	88	87	88
Energía	70	58	69
Lactosa g/100 ml	7.3	5.3	4,8
Nitrógeno total mg/100 ml	171	360	550
Nitrógeno proteico mg/100 ml 129	313	512	
Nitrógeno no prot. mg/100 ml 42	47	32	
Proteínas totales g'100 ml	0,9	2,3	3,3
Caseína g/100 ml	0,25	—	2,73
Lactoalbúmina g/100 ml	0,26	0,16	0,11
B Lactoglobulina g/100 ml	0	0	0,36
Lactoferrina g/100 ml	0,17	0,33	Trazas
Lisozima g/100 ml	0,05	—	Trazas
IGA g/'100 ml	0,14	0,36	0,003
Grasas totales g/100 ml	4,2	2,9	3,8
Ácido linoleico % de la grasa	8,3%	6,8%	1,6%
Colesterol mg/100 ml	16	28	—
Calcio mg/100 ml	28	—	125
Fósforo mg/100 ml	15	—	96

Fuente: (Lozano, 2013)

Elaborado por: Las autoras

Para Lozano, María (2013) “La lactosa es eminente en la leche humana, entretanto la caseína y el nitrógeno tienen valores elevados que en la leche de vaca”. Algunos de los componentes que se hallan en abundancia en la leche de vaca son dañinos para los infantes, pero aquellos que son buenos para la salud de los niños, se presentan en valores porcentuales superiores en la leche materna. (Lozano, 2013).

A continuación se exponen los diversos beneficios tanto para la madre como para el recién nacido que tiene el consumo de la leche materna.

2.2.4. BENEFICIOS PARA EL RECIÉN NACIDO

- Efectos preventivos para evitar el síndrome de muerte repentina.
- Adecuado desarrollo de las capacidades psicomotoras y emocionales.
- Menores posibilidades de padecer desnutrición.
- Disminución de padecer alergia o infección respiratoria.
- Menores posibilidades de padecer celíaco e infección urinaria.
- Cuidados contra diabetes, obesidad e hipercolesterolemia.
- Cuidados contra agentes infecciosos en el sector auditivo medio.
- Menos posibilidades de padecer dificultades dentales.
- Desarrollo de vínculos amorosos y menores posibilidades de que se creen relaciones conflictivas.
- No demanda suplementos vitamínicos u otros tipos de alimento. (Lozano, 2013).

2.2.5. BENEFICIOS PARA LA MADRE

- Produce una relación de dependencia recíproca entre madre e hijo, provocando en ella emociones de estimación hacia sí misma, además de estabilidad emocional que suscita un progreso íntegro como mujer.
- Involución uterina por estimulaciones de extracción de manera inmediata posterior al parto, de igual manera considerar la oxitocina que se produce no únicamente para la elaboración lactante, sino también para contra y sanar el sector uterino de la madre evitando para que este vuelva a la normalidad evitando sangrados u otro tipo de contratiempo.
- La oxitocina continua procediendo sobre el útero mientras la madre da de lactar al recién nacido esta hormona facilita la pronta recuperación de la madre.

- La recuperación del peso, es otro aspecto que se logra mediante la lactancia, debido a que la madre va recuperando el peso previo al embarazo gracias a la hormona peptídica conocida como prolactina.
- Los pechos empiezan su recuperación gracias al estímulo y evacuación constante de los mismos, este accionar disminuye la posibilidad de que quede grasa acumulada, favoreciendo con la conservación, elasticidad y dureza estructural de los pechos.
- Dar de lactar determina un papel trascendental en la reducción de padecer de cáncer en las glándulas mamarias y ovarios, disminuyendo los peligros de estas enfermedades. (Lozano, 2013).

2.2.6. EXTRACCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA.

Hay muchas circunstancias que ameritan que el infante no pueda lactar directamente del pecho de su madre, así ella desee que el bebé lo haga. Por eso existen instrumentos como extractor de leche, que extrae la leche del pecho posteriormente al parto, o a su vez lo puede realizar de forma manual, denominada como técnica de Marmet, a continuación se presentaran pasos a través de este método, según Martínez, Pilar (2012):

- Ubicar el dedo pulgar sobre el pezón y los dedos índices y corazón por debajo, sin embargo a unos 3-4 cm del pezón, cerca del borde de la aréola con la mano en forma de "C". Las yemas de los dedos están a las 6 y a las 12, en línea con el pezón. Impida abarcar el pecho completamente con la mano.
- Empujar hacia atrás, sin apartar los dedos.
- Oprima hacia delante con los tres dedos al mismo tiempo. Este movimiento comprime el almacenamiento de la leche (senos galactóforos) sin perjudicar las glándulas.
- Repetir hasta vaciar los senos.
- Girar el pulgar y los otros dedos para drenar los senos galactóforos.

- Masajear suavemente el pecho durante la extracción de la leche. (Martínez, 2012).

1. Hay que evitar:

- Sujetar con mucha fuerza.
- Pasar los dedos sobre la piel.
- Estirar el pezón. (Martínez, 2012).

2. Almacenamiento de la leche materna.

La leche materna puede ser almacenada especialmente en envases de vidrio o plástico, registrando la fecha en la cual fue guardada. Si la cantidad es escasa se debe completar un mínimo de hasta 90-100-120 ml. (Vázquez, 2013).

3. Conservación de la leche materna

La leche materna almacenada, puede ser utilizada más adelante, por lo que mantiene propiedades, y se la debe conservar de:

- Ocho horas a temperatura ambiente.
- 48 horas en refrigerador.
- Un mes en congelador.
- Tres a seis meses en congelador.(Vázquez, 2013)

La leche materna debe ser descongelada en un recipiente con agua templada, para poder dársela al bebé (no a baño de María, ni en microondas).

TABLA N° 2 CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA

	Temperatura ambiente (19° a 22°)	Nevera o frigorífico(0° a 4°)	Congelador (dentro de la nevera)	Congelador (separado de la nevera) Inferior a 19°C	Congelador (separado de la nevera) superior a 19°C
Leche madura (recién extraída)	de 8 A 10 horas	Entre 2 a 5 días	15 días	3-4 meses	Superior a los 6 meses
Leche Madura (previamente congelada)	4 horas (hasta la siguiente toma)	24 horas	No volverá congelar	No volver a congelar	No volverá congelar
Leche Madura (descongelada con agua caliente, fuera de la nevera)	Hasta el final de la toma	4 hora (hasta la siguiente toma)	No volverá congelar	No volver a congelar	No volverá congelar
Leche sobrante de la toma	Desechar	Desechar	Desechar	Desechar	Desechar

Fuente: (Vázquez, 2013)

4. Proceso de congelación de la leche materna.

1. Evitar contaminación lavándose las manos.
2. Extracción de la leche materna en un envase de vidrio o plástica.
3. Señalar en el envase la fecha de la extracción de la leche.
4. Almacenarlo en la nevera.
5. Descongelar en un recipiente con agua templada.
6. Al bebé se lo alimenta con un biberón o cuchara. (Martínez, 2012).

7. Influencia afectiva madre e hijo.

Posteriormente al parto, entre ella y el bebé se genera un vínculo de amor recíproco y persistente ante todo. A través de estos sentimientos se

generaran más vínculos que permitirá la formación del ser humano a relacionarse con el resto de individuos a lo largo del desarrollo de su vida. (Quinteros, 2016).

Pues, la recién embarazada desde ahí empieza a relacionarse con el bebé, por tanto en su vientre siente los movimientos, pataditas, interactúa con el conversándole, cantándole, la madre genera imágenes sobre cómo será más adelante el tener su bebé en los brazos, de mimarlo, protegerlo, cuidarlo, esto amenizara el vínculo entre madre-hijo. (Quinteros, 2016).

8. ¿Cómo se forma el vínculo afectivo madre-niño?

A causa de las respuestas de la madre ante el comportamiento esencial del bebé, se genera un vínculo entre ambos, desde el momento que nace, mediante el contacto con la piel, comienza una interacción entre ellos, en el instante de la lactancia, el bebé sabe y reconoce la persona que se halla a su lado, que lo cuida a cada momento; con el pasar de los días esta se vuelve su persona favorita, de cual no quiere separarse, y sufre cuando no la ve, esto indica que el vínculo afectivo entre madre e hijo es innato. (Quinteros, 2016).

9. Importancia del vínculo afectivo madre-niño

El vínculo de sentimiento y seguridad entre madre e hijo, fluirá a través de los primeros años de vida del niño, lo que le permitirá en su desarrollo poder llevar relaciones sanas a lo largo de su vida, generando vínculos fuertes y seguros, que consentirá al individuo a futuro tener un ajuste social, a diferencia de no poseer el vínculo, en ocasiones por problemas emocionales de la madre, habrá un cambio de personalidad poco afectiva o social por parte del individuo que se forjó sin sentimiento y calor de su madre. (Quinteros, 2016).

Esto acarrea que los niños vayan creciendo con baja autoestima, sean vulnerables al estrés y tengan inconvenientes en las relaciones sociales, asociados con vínculos poco consistentes. Si la madre y el hijo desde su concepción no han generado un vínculo o este se ha visto afectado puede ocasionar experiencias negativas y graves, por lo que el ser humano es propenso a desarrollar trastornos psicopatológicos. Por lo tanto, son las interacciones entre madre e hijo las que intervienen en el desarrollo socio-emocional y en la conducta actual y futura del menor.(Quinteros, 2016).

2.2.7. FACTORES QUE INCIDEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA.

1. Factores Psicológicos

Entre todos los factores que influyen en el volumen de leche materna, el efecto de los factores psicológicos es quizá el que se conoce desde hace más tiempo. Como han señalado Jeliffe y Jeliffe, es un antiguo conocimiento popular que el sobre salto causado por una noticia desagradable puede hacer que se le retire la leche a la madre. Es bien sabido que los trastornos emocionales y la ansiedad perturban así una disminución de la secreción láctea. (Huichapa, 2013) (Comisión Nacional de Lactancia Materna, 2013).

2. Factores Fisiológicos

Los factores fisiológicos que influyen en la cantidad de leche materna comprenden la capacidad de la madre para producir y excretar la leche y la capacidad del lactante para ingerirla, así como para estimular el pezón, de manera que haya una mayor secreción láctea. (Comisión Nacional de Lactancia Materna, 2013).

La frecuencia, la duración y el vigor de la succión del lactante influyen en la cantidad de leche materna, Belavady y Athavale han señalado que los niños de menor tamaño necesitan menos leche para mantener un crecimiento adecuado y, en consecuencia, succionan menos, permitiendo que la mama produzca y segregue menos leche, al succionar más, los niños recién nacidos de mayor peso hacen que se produzca y secrete una mayor cantidad de leche. Esto está de acuerdo con la teoría de que la cantidad de leche secretada por la glándula puede verse considerablemente afectada por la demanda. (Comisión Nacional de Lactancia Materna, 2013).

3. Factores socioeconómicos

Existen distintos factores por los cuales una mujer decide no proporcionarle leche materna a su hijo recién nacido; diversos estudios sugieren que estos factores condicionantes son tan diversos y personales como cada mujer, y a su vez estas están influenciadas por las vivencias y percepciones que han ido adquiriendo éstas a lo largo de toda su vida. (Calvo, 2014).

El nivel socioeconómico es uno de los condicionantes de la lactancia materna, de esto se puede mencionar algunos factores como la estructura familiar, los ingresos en la mujer trabajadora, y las condiciones laborales, así como también la influencia que ejerce el medio en el que se desenvuelve cotidianamente. Actualmente son miles de mujeres las que se incorporan día a día a la actividad económica fuera de su hogar, muchas de estas mujeres trabajadoras no cuentan con facilidades en sus trabajos para poder amamantar a sus hijos, por diversas razones. (Calvo, 2014).

El conflicto que existe entre maternidad y trabajo pone de manifiesto la importancia social de la lactancia materna. Las mujeres que dan el pecho

tienen derecho a trabajar y las mujeres que trabajan tienen derecho a dar el pecho. La lactancia materna requiere una definición de trabajo que respete la crianza y vínculo entre madre e hijo como hecho indispensable para el desarrollo del ser humano. (Blázquez, 2014).

La implementación de la lactancia materna es también influenciada por el grado de estudio que poseen las madres. Algunos estudios han demostrado que un nivel educativo superior es un predisponente positivo para la lactancia materna, esto porque las mujeres cuentan con mayores conocimientos y comprensión sobre los beneficios que tiene la leche materna en la salud de sus hijos. Es notable la disminución creciente de lactancia materna en países en desarrollo, tanto en áreas urbanas como en las rurales. Los factores que se han asociado con su abandono son diversos y difieren de acuerdo con el sitio de residencia y a las características socioeconómicas y culturales. (Calvo, 2014).

4. Factores culturales

Al igual que los factores socioeconómicos, la cultura juega un papel importante en la labor de dar de lactar, esto porque las mujeres se ven influenciadas por prácticas y mitos propios de la cultura en la que se desenvuelven. En algunas culturas se consideraba que una buena madre es la que amamanta a su hijo desde muy temprana edad, esto porque según algunos la lactancia al pecho es una práctica naturalizada propia de cada mujer, en otras se creía que una buena madre era aquella mujer que tenía una gran cantidad de leche en sus senos y amamantaba hasta edades avanzadas a sus hijos. Una mujer que no tenía leche era considerada un fracaso como esposa y como madre debido al argumento que son las mujeres las únicas con capacidad de amamantar. (Cabrero, 2015).

5. Conocimientos y Creencias

La diferencia en la exclusividad y duración de la lactancia dependen en gran medida del conocimiento de la mujer sobre la producción de leche y en creencias culturales, las creencias culturales afectan al modo en que se alimenta a los niños y los valores, actitudes y expectativas asociados a este comportamiento. Estas creencias pueden ser más potentes que las recomendaciones de los profesionales de la salud e incluyen, entre otros aspectos, el tipo de interacción entre madres y pequeños, la forma en que se adapta la lactancia a las rutinas familiares como se lleva a cabo el amamantamiento, las nociones sobre lo que es ser buena madre y la relación de la lactancia con tendencias y modas. (Del Carpio, 2015).

2.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA.

Capítulo tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.

Sección cuarta

Mujeres embarazadas.

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.

4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia. (Asamblea Constituyente, 2008, pág. 34).

Ley Orgánica de Salud.

Art. 17.- La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad. (Ley Orgánica de Salud, 2012, pág. 8).

Código de la Niñez y Adolescencia.

Art. 24.- Derecho a la lactancia materna.- Los niños y niñas tiene derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna.” (Código de la Niñez y Adolescencia, 2014, pág. 7).

Art. 27. El derecho a la salud de los niños y niñas comprende, entre otras cosas:

Acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre.

El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas. (p. 8)

Política Nacional de Lactancia Materna creada por el Ministerio de Salud Pública con la colaboración del Ministerio de Inclusión Económica y Social (2009).

Esta Política, establece lo siguiente:

- Fomentar la práctica de lactancia materna involucrando a mujeres, hombres, familias y comunidad mediante la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida de niños y niñas.
- Fortalecer la capacidad de los servicios de salud para asegurar la práctica adecuada de la lactancia materna mediante:
 - El cumplimiento obligatorio del apego precoz dentro de los primeros 30 minutos de vida en todas las unidades de salud pública y de la red complementaria que atiende los partos.
 - El cumplimiento obligatorio del alojamiento conjunto en todas las unidades de salud pública y de la red complementaria que atienden partos y recién nacidos. (Ministerio de Salud Pública, 2012, pág. 1).

Ley de Fomento Apoyo y Protección a la Lactancia Materna.

Art. 1.- La lactancia materna es un derecho natural del niño/a y constituye el medio más idóneo para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo. (Congreso Nacional, 2012, pág. 1).

Código del Trabajo.

Art. 153.- Protección a la mujer embarazada.- No se podrá dar por terminado el contrato de trabajo por causa del embarazo de la mujer trabajadora y el empleador no podrá reemplazarla definitivamente dentro del período de doce semanas que fija el artículo anterior.

Durante este lapso la mujer tendrá derecho a percibir la remuneración completa, salvo el caso de lo dispuesto en la Ley de Seguridad Social, siempre que cubra en forma igual o superior los amparos previstos en este Código. (Justicia, 2015).

Art. 154.- Incapacidad para trabajar por enfermedad debida al embarazo o al parto.- En caso de que una mujer permanezca ausente de su trabajo hasta por un año a consecuencia de enfermedad que, según el certificado médico, se origine en el embarazo o en el parto, y la incapacite para trabajar, no podrá darse por terminado el contrato de trabajo por esa causa. No se pagará la remuneración por el tiempo que exceda de las doce semanas fijadas en el artículo precedente, sin perjuicio de que por contratos colectivos de trabajo se señale un período mayor.

Lo dispuesto en el inciso anterior no comprende a las excepciones puntualizadas en el artículo 14 de este Código.

Salvo en los casos determinados en el artículo 172 de este Código, la mujer embarazada no podrá ser objeto de despido intempestivo ni de desahucio, desde la fecha que se inicie el embarazo, particular que justificará con la presentación del certificado médico otorgado por un profesional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y a falta de éste, por otro facultativo (P.19).

En caso de despido o desahucio a que se refiere el inciso anterior, el inspector del trabajo ordenará al empleador pagar una indemnización equivalente al valor de un año de remuneración a la trabajadora, sin perjuicio de los demás derechos que le asisten.

Art. 155.- Guardería infantil y lactancia.- En las empresas permanentes de trabajo que cuenten con cincuenta o más trabajadores, el empleador establecerá anexo o próximo a la empresa, o centro de trabajo, un servicio de guardería infantil para la atención de los hijos de éstos, suministrando gratuitamente atención, alimentación, local e implementos para este servicio. Las empresas que no puedan cumplir esta obligación directamente, podrán unirse con otras empresas o contratar con terceros para prestar este servicio.

En las empresas o centros de trabajo que no cuenten con guarderías infantiles, durante los nueve (9) meses posteriores al parto, la jornada de trabajo de la madre del lactante durará seis (6) horas que se señalarán o distribuirán de conformidad con el contrato colectivo, el reglamento interno, o por acuerdo entre las partes.

Corresponde a la Dirección Regional del Trabajo vigilar el cumplimiento de estas obligaciones y sancionar a las empresas que las incumplan (p. 20).

Régimen del Buen Vivir.

Sección segunda

Salud.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

5. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. (Asamblea Constituyente, 2008) (p. 165).

CAPÍTULO III

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo de estudio

3.1.1 Nivel: Descriptivo.

3.1.2 Métodos: Cuantitativo; según el tiempo: prospectivo.

3.1.3 Diseño: Según la naturaleza de los datos es longitudinal.

3.1.4 Población: El universo a trabajar es 84 madres. Se trabajará con las madres que acudan habitualmente al centro de salud. Con el cual por haber demanda de estas, trabajaremos una muestra de 50 madres encuestadas.

3.1.5 Procedimiento para la recolección de la información:

- Encuesta.

3.1.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos: Se aplicó en programa Excel para la tabulación de datos y elaboración de gráficos para los resultados obtenidos.

3.1.7 Tabulación, análisis y presentación de resultados.

Se elaboraron gráficos tipo pastel para presentar los resultados de esta investigación. El análisis de los resultados fue estadístico, permitiendo establecer diferentes porcentajes para conocer las causas del abandono precoz de la lactancia materna.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable general: Abandono precoz de la lactancia materna.

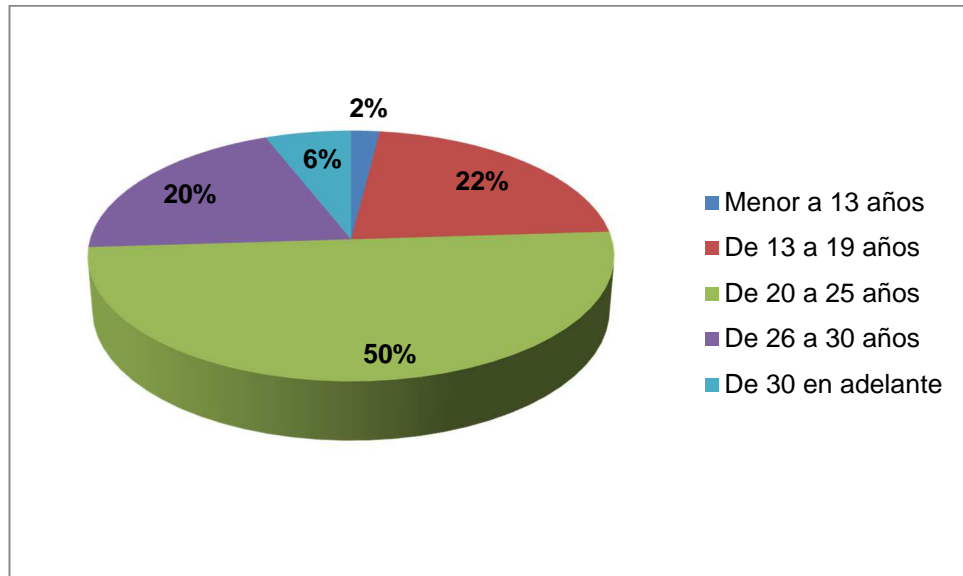
DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Es el tiempo durante el cual el bebé se alimenta exclusivamente de leche de la madre, proporciona todos los nutrientes requeridos para su desarrollo y crecimiento.	Características	Edad	-13 años 13-19 años 20-25 años 26-30 años +30 años
		Nivel de instrucción	Primaria completa Primaria incompleta. Secundaria completa. Secundaria incompleta. Superior incompleta
		Residencia	Urbana Rural
		Convivencia	Pareja Padres Otros familiares
		Estado civil	Soltera Casada Divorciada Unión Libre
		Ocupación	Empleada pública Empleada privada Quehaceres domésticos.
		Estudios	Si No

Variable general: Abandono precoz de la lactancia materna.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Es el tiempo durante el cual el bebé se alimenta exclusivamente de leche de la madre, proporciona todos los nutrientes requeridos para su desarrollo y crecimiento.	Conocimiento.	Asistencia al centro de salud.	Cada mes Cada tres meses Cada seis meses Cada año Solo cuando está enferma.
		Charlas	Médico Licenciada(o) Trabajadora social. Obstetriz Auxiliar de Enfermería.
		Tiempo de lactancia.	Si No
		Beneficios para el niño	Si No
		Beneficios para la madre.	Si No
		Predisposición a enfermedades	Si No
	Factores asociados.	Abandono	Estudio Trabajo Desconocimiento Cuidado estético
		Denigración	Si No
		Apoyo	Pareja Padres Otros
		Tipos de pezón	Normales Invertidos Planos.
		Adicción	Alcohol Drogas Tabaco Ninguno
		Enfermedad	Cáncer VIH Infección
		Prescripción medica	Antibióticos Retrovirales Quimioterapia Radioterapia

ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

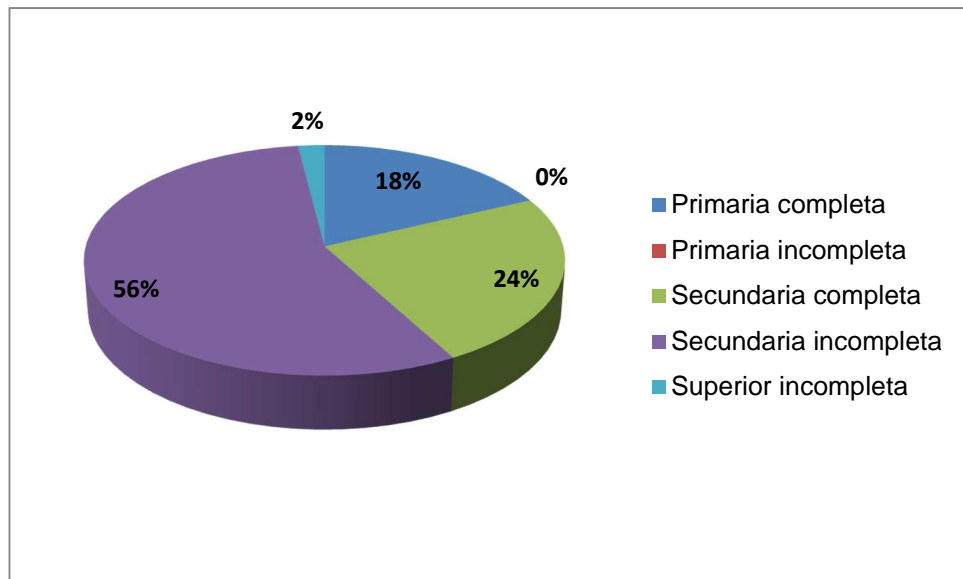
GRÁFICO N° 1
EDAD



Análisis:

La población de estudio representa el 50% un rango de edad entre 20-25 años. Tratándose de madres jóvenes que, se encuentran en una etapa de cambios físicos, sociales y profesionales. Por lo que puede incidir en el abandono de la lactancia materna.

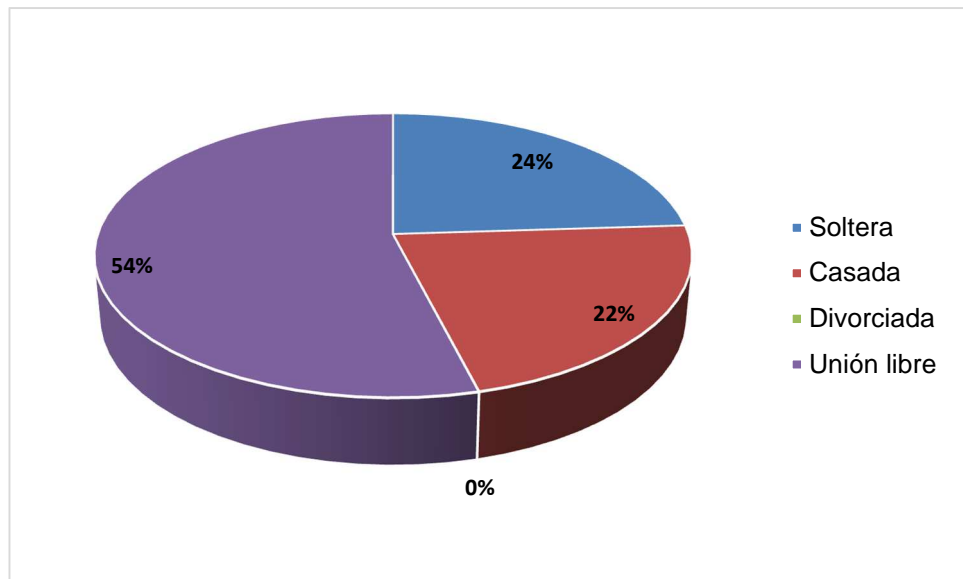
GRÁFICO N° 2 INSTRUCCIÓN



Análisis:

Las mujeres atendidas en el Centro de Salud, cuentan con instrucción secundaria incompleta en un 56%, por lo que se puede determinar que la información sobre datos importantes sobre la lactancia materna es de mejor comprensión. Sin embargo, el medio por el cual se informan puede ser el inadecuado.

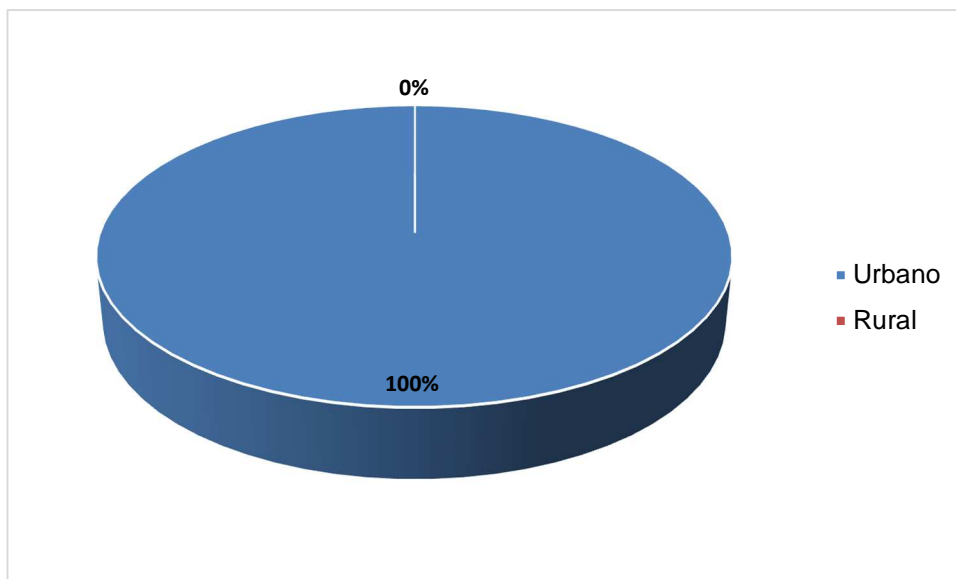
GRÁFICO N° 3
ESTADO CIVIL



Análisis:

El 54% de la población de estudio, presentan el estado civil de unión libre, lo que refleja que cuenta con un acompañamiento y apoyo de su pareja que, de tener la información adecuada la pareja puede apoyar en el cuidado del niño. Este resultado es una actualización de datos.

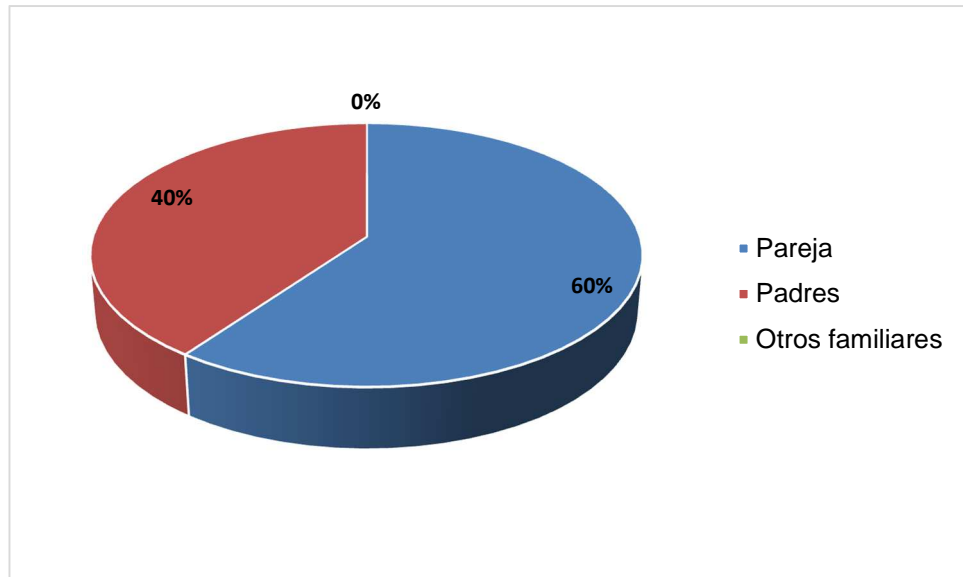
GRÁFICO N° 4 RESIDENCIA



Análisis:

El 100% de las encuestadas pertenecen al sector urbano, por lo que no sería un motivo de abandono de la lactancia ya que cuentan con puntos de información cercanos a su domicilio para así poder conocer sobre la importancia del tema.

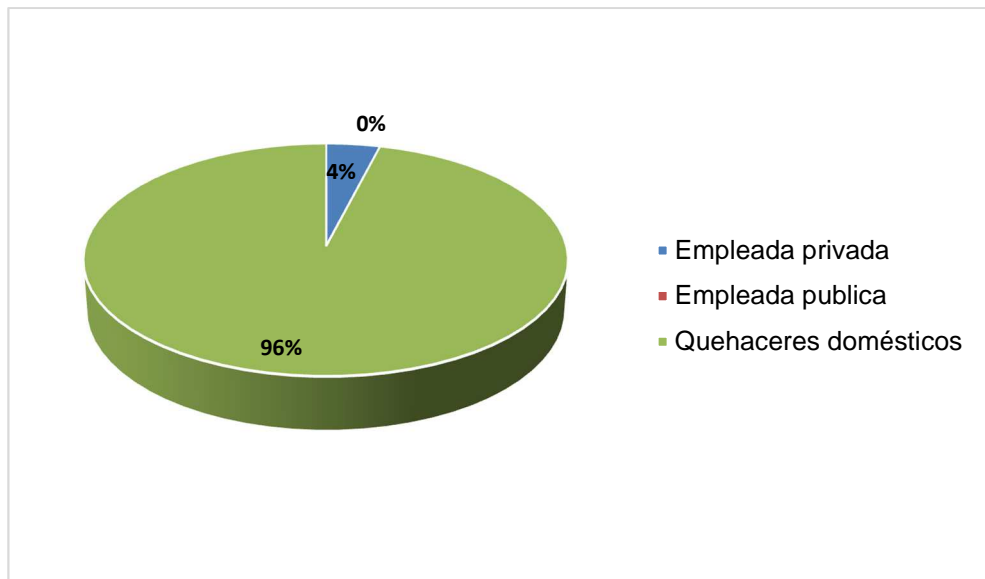
GRÁFICO N° 5 CONVIVENCIA



Análisis:

Desde el punto de vista de “convivencia” se denota que las madres en un 60% cuentan con el apoyo de su pareja y el 40% con los padres. Es una condición beneficiosa, puesto que el acompañamiento de mujeres lactantes es de vital importancia, porque le brinda confianza y tranquilidad en el cuidado del niño y de la propia madre.

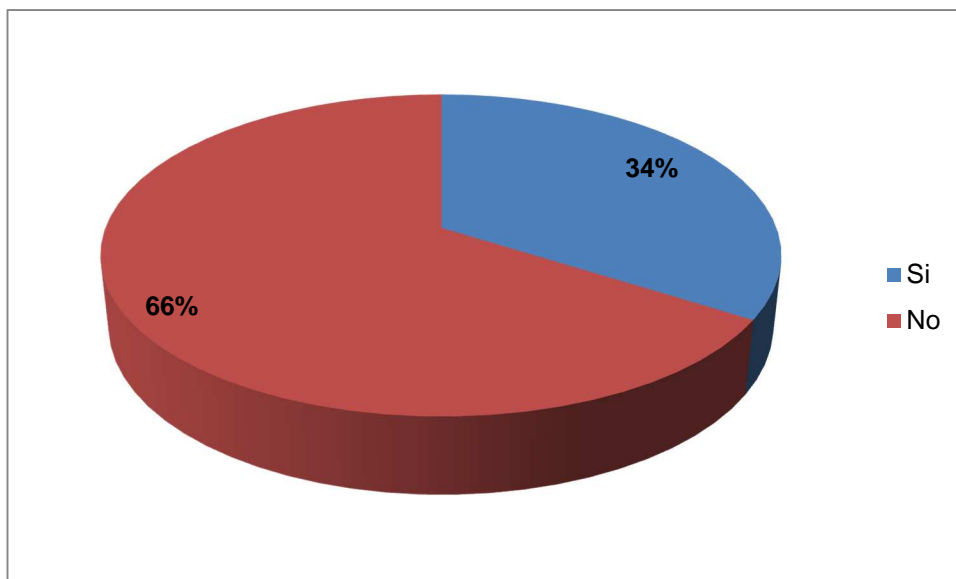
GRÁFICO N° 6 OCUPACIÓN



Análisis:

Una de las mayores ventajas de las madres encuestadas es que en el 96% se dedican a los quehaceres domésticos, no representando un factor para que las madres abandonen precozmente la lactancia materna, sin embargo, existe la posibilidad de que por las diferentes tareas quiera suplir la lactancia materna por la fórmula por la rapidez con la que se prepara.

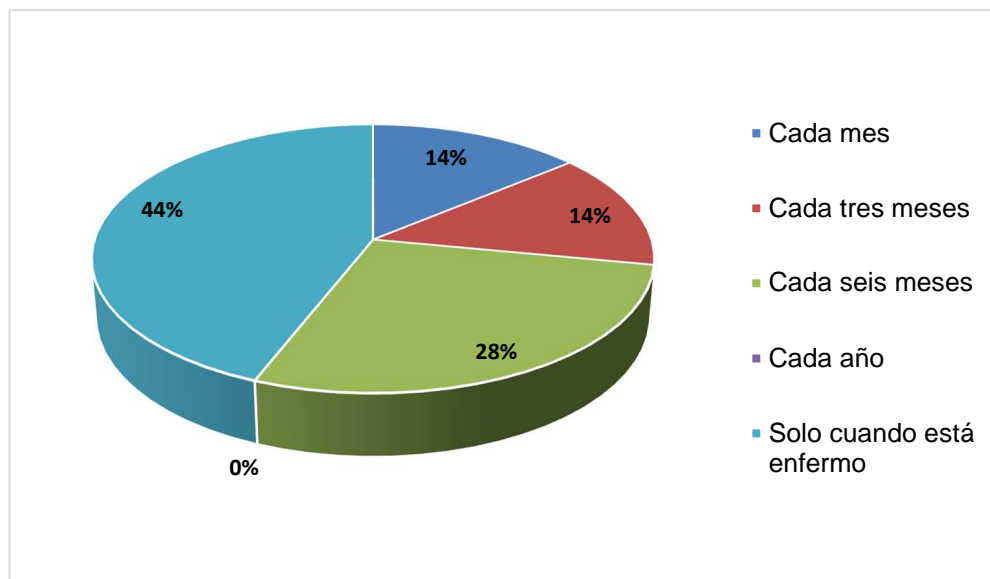
GRÁFICO N° 7
ESTUDIA ACTUALMENTE



Análisis:

El 66% de las encuestadas actualmente no están estudiando por lo cual tampoco este es un motivo para que las madres abandonen la lactancia materna.

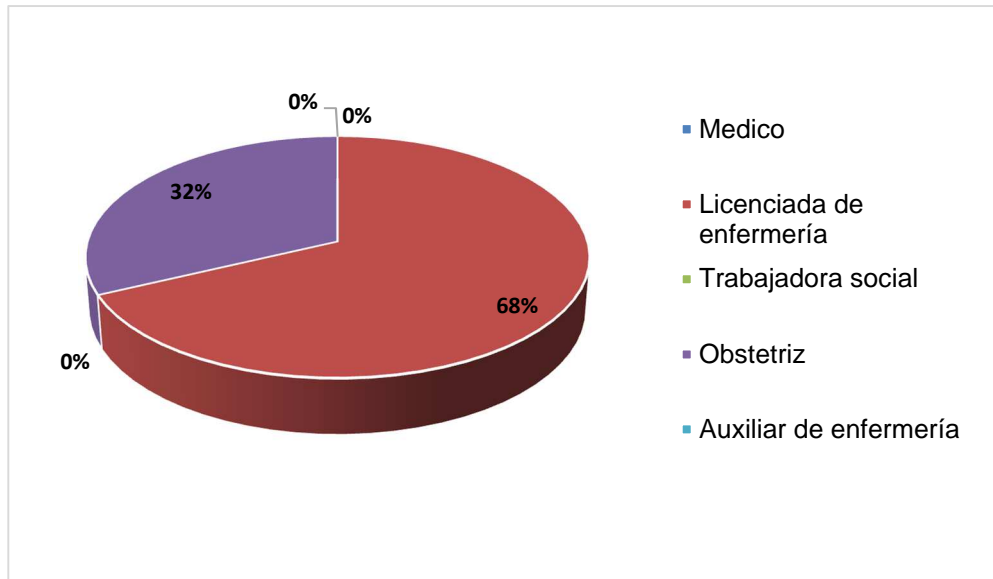
GRÁFICO N° 8 ASISTENCIA CENTRO DE SALUD



Análisis:

Es alto el porcentaje de 44% de visitas al Centro de Salud por enfermedades, no solamente de los niños sino de la madre durante la lactancia materna. Estos resultados podrían ser la consecuencia final de la interrupción precoz de la lactancia materna.

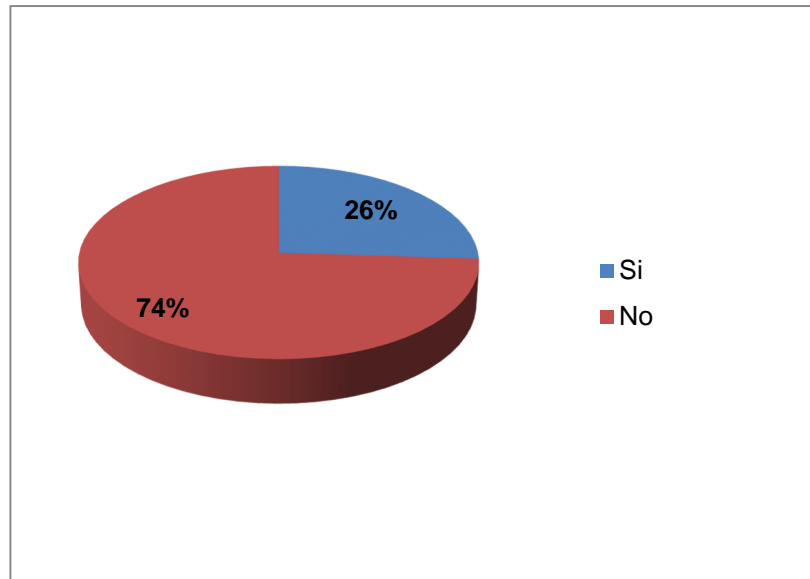
GRÁFICO N° 9 CHARLAS IMPARTIDAS



Análisis:

El 68% de las encuestadas recibe información sobre la importancia de la lactancia materna proporcionada por la licenciada de enfermería, debido a que es la persona que mayor tiempo de interacción posee con las madres, ya que comparten dialogo en la preparación del paciente, post consulta, vacunación y administración de medicación si fuere el caso.

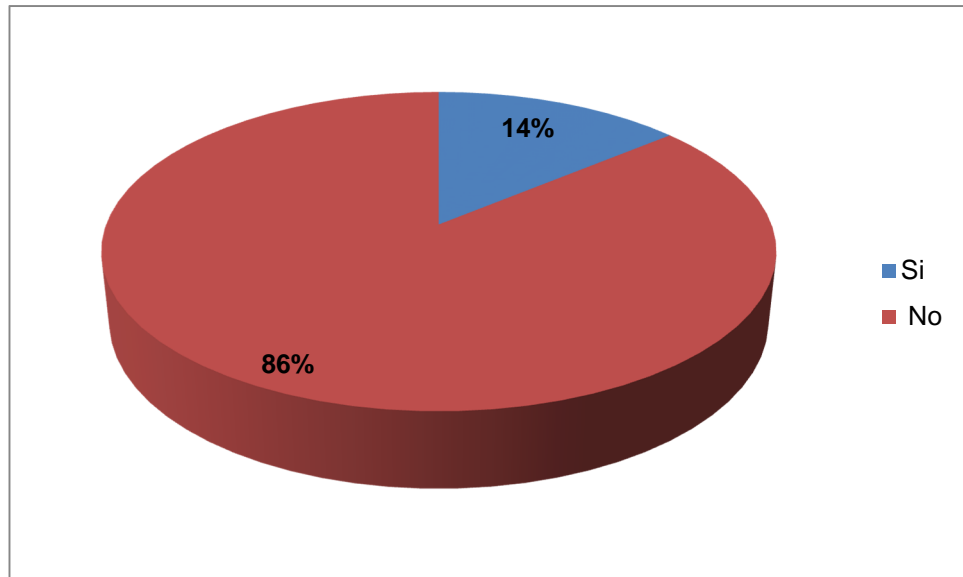
GRÁFICO N° 10 TIEMPO DE LACTANCIA



Análisis:

En nuestro estudio el 74% de las madres desconoce totalmente hasta que edad es beneficiosa la lactancia, siendo esto un factor importante para que así el niño este protegido contra posibles enfermedades. Los resultados están fundamentados conceptualmente, puesto que existen un gran incremento de enfermedades diarreicas por la carencia de la lactancia materna en niños menores de 3 años.

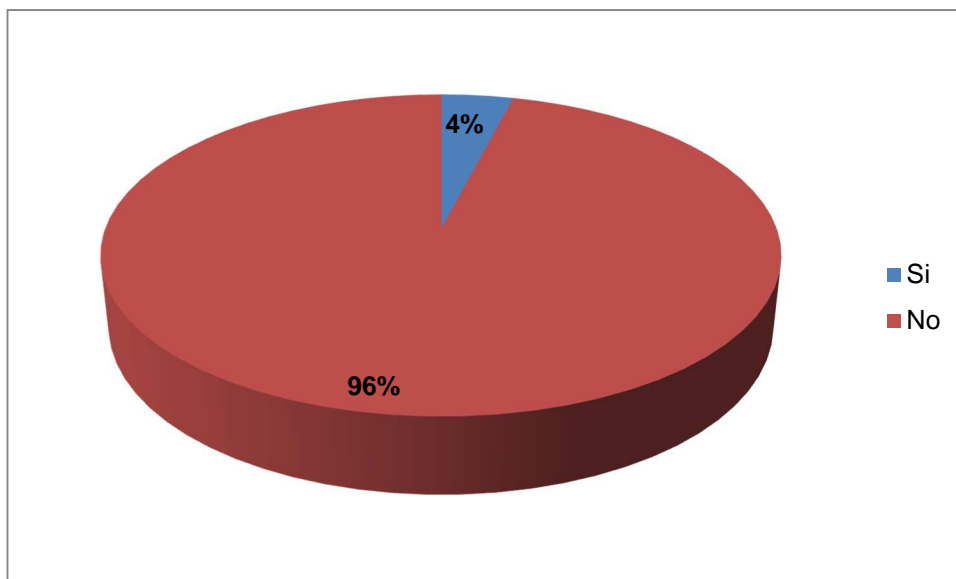
GRÁFICO N° 11
BENEFICIOS DEL NIÑO



Análisis:

El 86% de las madres encuestadas refieren desconocer totalmente los beneficios de la leche materna, uno de los factores que incide podría ser que el Centro de Salud no cubre totalmente este tipo de necesidades por el otro tipo de actividades que cumple y es posible que no exista el personal suficiente para establecer programas de educación continua, seguimiento y registro.

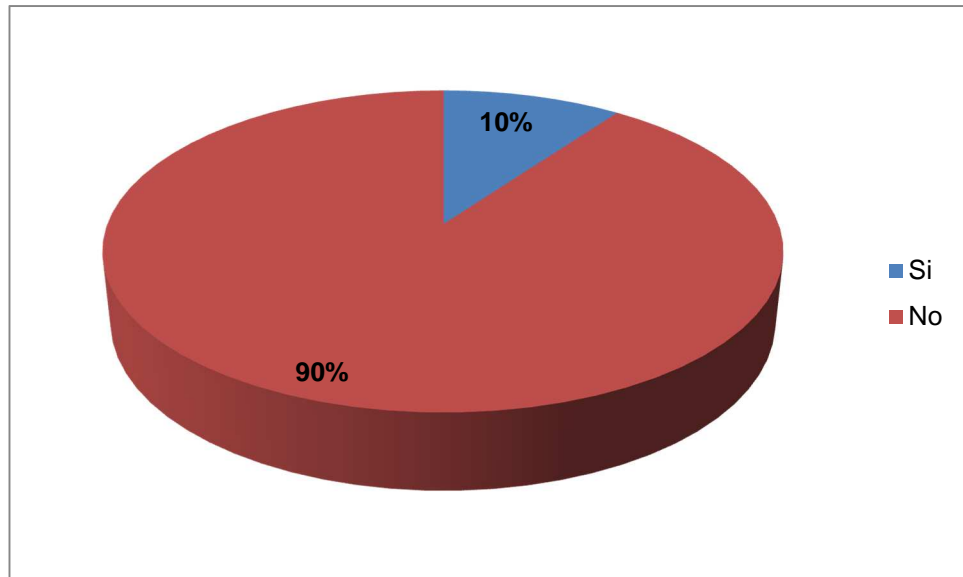
GRÁFICO N° 12
BENEFICIOS DE LA MADRE



Análisis:

La mayoría de madres (96%) desconocen totalmente los beneficios de lactancia materna con respecto a la recuperación personal y el fortalecimiento de sus hijos. Uno de los parámetros fundamentados es la importancia de la promoción y prevención, para ello se debe contar con programas locales, recurso humano, recurso material y un sistema de control, monitoreo y registro mediante la visita a domicilio, de tal forma que las madres se sientan apoyadas y contribuyan a mejorar este aspecto que, incide en el incremento de la morbilidad en los niños.

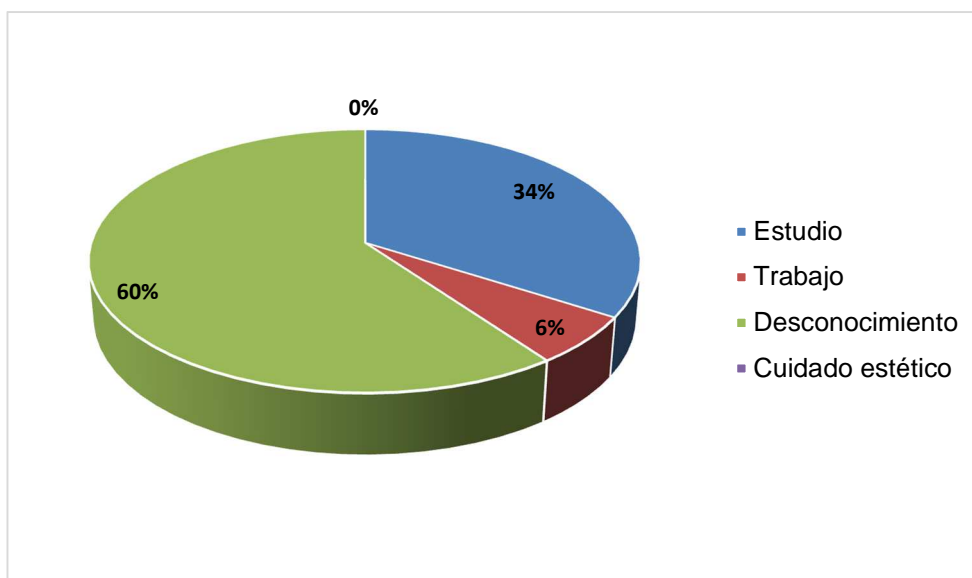
GRÁFICO N° 13
ENFERMEDADES PROPENSO



Análisis:

El 90% de las encuestadas aducen desconocimiento sobre las enfermedades que esta propenso a sufrir su hijo al no recibir leche materna, esta situación puede ser consecuencia del medio o la forma como ha sido orientada la madre sobre la lactancia materna, por lo general los medios de información incluso en muchas ocasiones en el Centro de Salud no se puede dedicar el suficiente tiempo para la retroalimentación de varios aspectos y solo queda en una mera información, sin saber si en realidad la madre capto lo más importante y sobre todo se comprometa a cumplirlo.

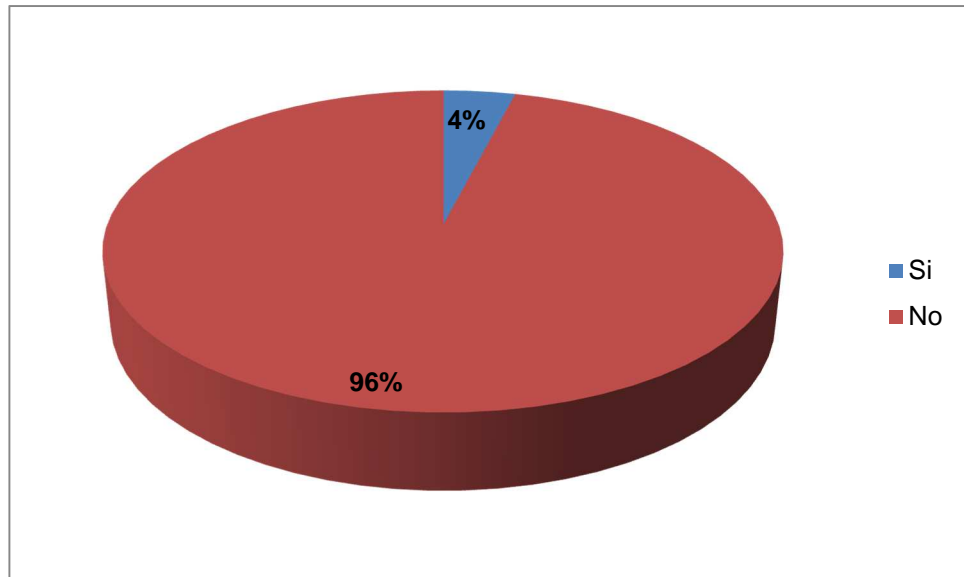
GRÁFICO N° 14
ABANDONO



Análisis:

Es evidente que la gran mayoría de madres encuestadas, refieren un desconocimiento total sobre la importancia de la lactancia materna, por lo que no pueden comprender aquellos beneficios que tiene para el desarrollo del niño y la prevención de enfermedades. Así como también de la recuperación más adecuada para la madre. Representado por el 60% de la población objeto de estudio.

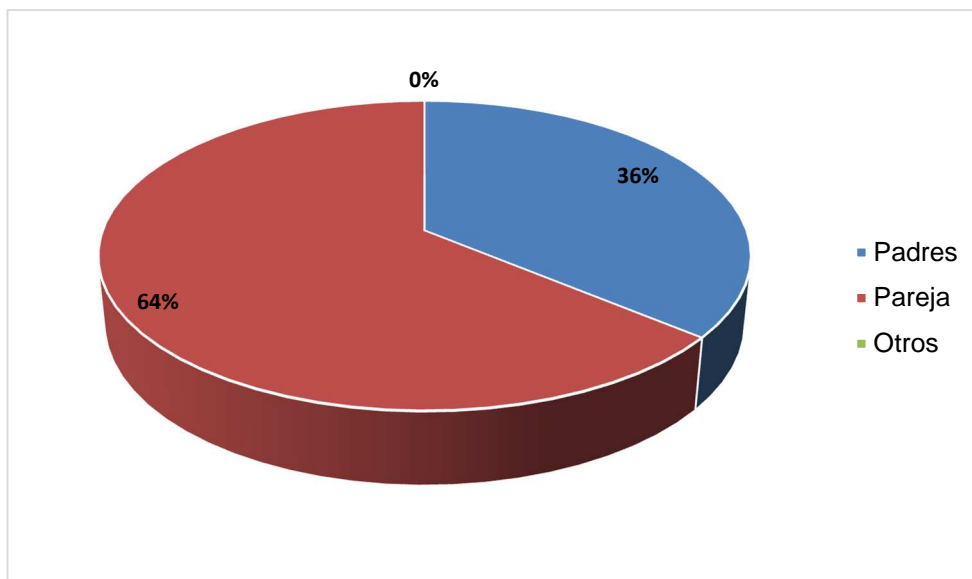
GRÁFICO N° 15
DENIGRADA



Análisis:

El 96% de las madres encuestadas en ningún momento se han sentido denigradas por amamantar a su hijo en público, esto sería muy importante ya que podrían hacerlo a libre demanda cuantas veces el lactante lo necesite. Por lo tanto, no se lo considera como un factor asociado como está señalado en el marco conceptual.

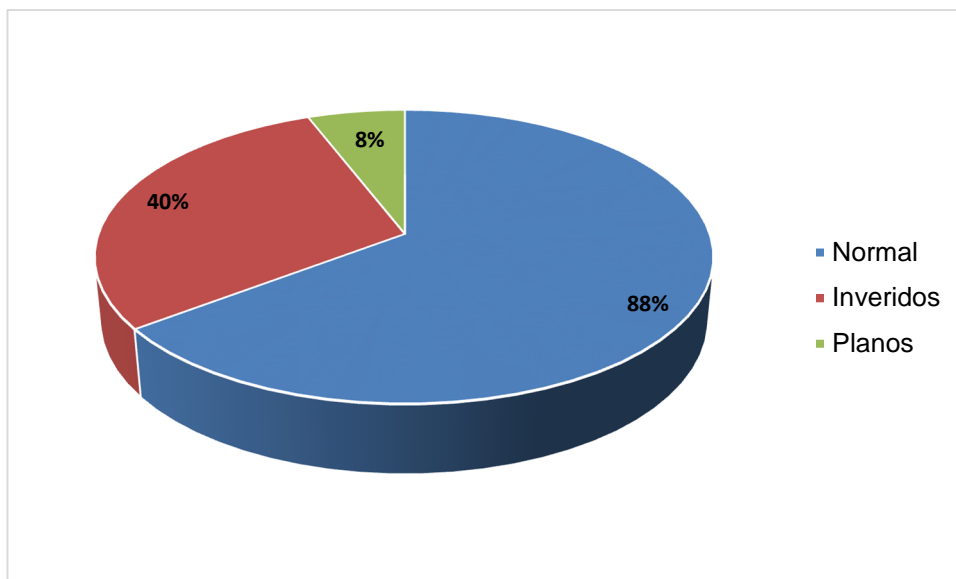
GRÁFICO N° 16
APOYO



Análisis:

Tener un apoyo tanto emocional como económico es muy importante para las madres que están dando de lactar, ya que la presencia paterna es un factor psicológico positivo en la madre, en este estudio el 64% de las madres recibe apoyo de su pareja. Un entorno acompañado de un ambiente de cordialidad y apoyo es lo mejor para que la madre se sienta segura de amamantar a su hijo.

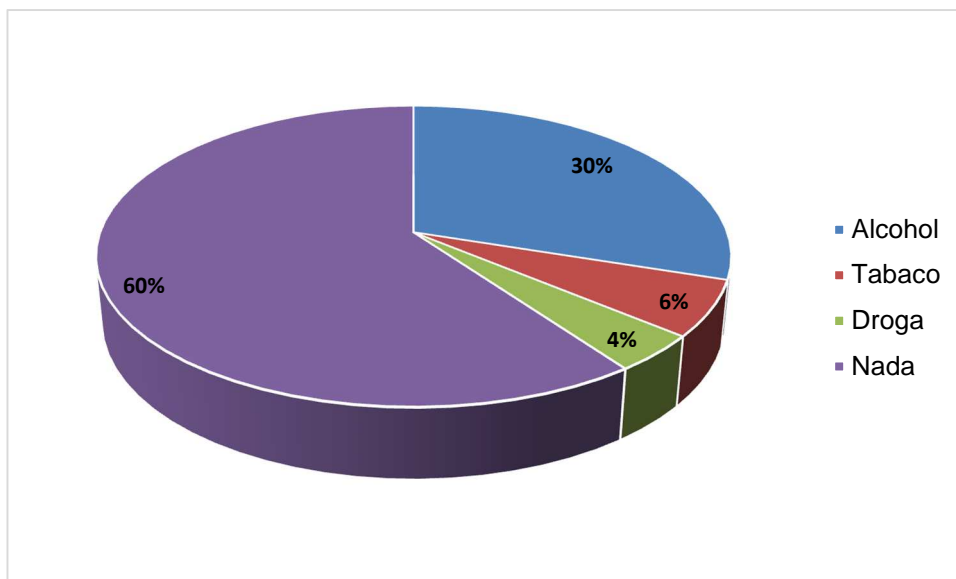
GRÁFICO N° 17
TIPOS DE PEZÓN



Análisis

El tipo de pezón de las madres no sería tampoco un motivo para que abandonen la lactancia ya que el 88% da como resultado que tienen pezones normales por lo cual el lactante podría alimentarse de manera correcta.

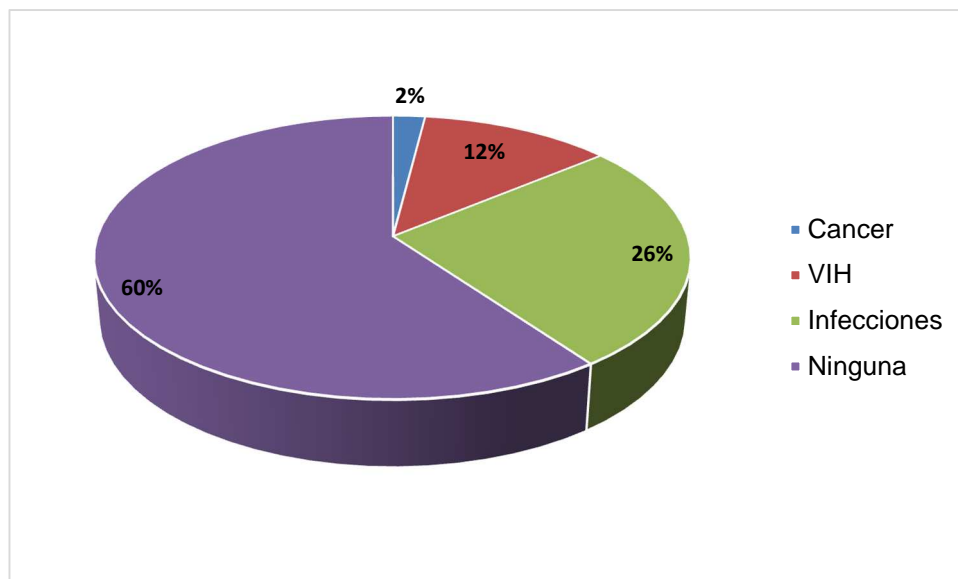
GRÁFICO N° 18
ADICCIÓN



Análisis

Una de las grandes ventajas determinadas en el estudio del problema, objeto de la investigación es que el 60% de las encuestadas no tiene ningún tipo de adicción que las limite a la lactancia materna, por lo que no debería existir abandono de la lactancia materna, el porcentaje de madres que tienen algún tipo de adicción se podría considerar que ellas han abandonado la lactancia por estos factores.

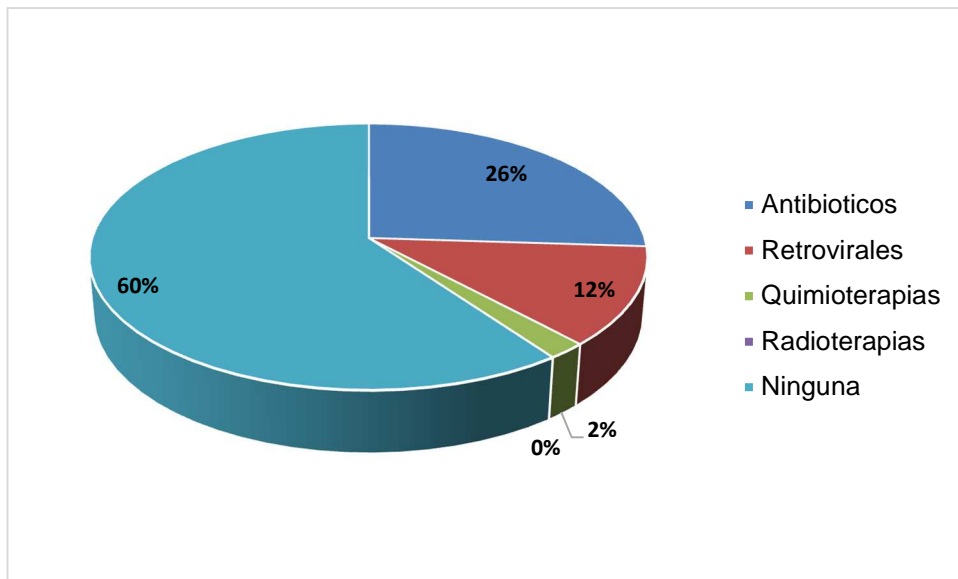
GRÁFICO N° 19
ENFERMEDADES



Análisis

El 60% de las encuestadas no padece ninguna enfermedad la cual las lleve a abandonar la lactancia materna, denotando así una vez más que la lactancia es abandonada por desconocimiento mas no por una restricción médica.

GRÁFICO N° 20
PRESCRIPCIÓN



Análisis:

El 60% de las madres encuestadas manifiestan no estar siguiendo ni una terapia medicamentosa que impida amamantar a sus hijos, por lo que abandonan la lactancia materna sin ninguna prescripción médica.

CONCLUSIONES

- ❖ Durante el tiempo de recolección de datos se pudo observar la visita de 84 madres, que asistían al Centro de Salud debido a consulta por enfermedades de los niños menores de 3 años. Se obtuvo una muestra de 50 para realizar la encuesta presentando dentro de las características: están en un rango de edad de 20-25 años tratándose de madres jóvenes, tienen una instrucción secundaria incompleta deduciendo que se embarazaron durante la adolescencia, motivo por el cual no culminaron sus estudios. Mantienen relación con su pareja, se dedican a quehaceres domésticos y, reciben información sobre la importancia de la lactancia materna, solo cuando van a la consulta. Sin existir un monitoreo del cumplimiento o no de este aspecto tan importante como es la lactancia materna.
- Las madres encuestadas, en un total de 50, refieren total desconocimiento de la lactancia materna en relación a: tiempo de amamantamiento, beneficios y prevención de enfermedades en los niños y, cómo influye en la recuperación de la misma madre, así como también de la relación que se establece con el contacto con su hijo a través de la lactancia materna.
- No se encontraron factores asociados para que exista un abandono precoz de la lactancia materna, sin embargo, es importante señalar que un 30% de madres encuestadas refiere consumo de alcohol y la presencia de infecciones, así mismo que al momento de la encuesta, no se encuentran realizando ningún tratamiento médico.

RECOMENDACIONES

- ❖ Por la importancia de la problemática, se continúen con este tipo de investigación para actualizar datos y mantener una visión mejor de este problema y así seguir beneficiando a los niños para que reciban una alimentación adecuada en su primer semestre de vida.
- ❖ Con visitas domiciliarias de seguimiento a las madres podemos evitar que haya un abandono de la lactancia materna así, poder educarlas sobre las propiedades que contiene la leche materna y la edad hasta cuando deben mantenerla exclusivamente para así prevenir futuras complicaciones de salud.
- ❖ Socializar con el equipo de salud del Centro de Salud 29 de abril que atienden a las madres entre 20 a 25 años con niños lactantes sobre el estado de los pezones y la información necesaria con respecto a la lactancia materna exclusiva, su importancia y beneficios que esta les brinda, para disminuir el índice de abandono en este grupo etario.
- ❖ Implementar en programas y talleres que se realicen en el centro de salud con las madres gestantes y madres con niños lactantes con la información necesaria para enfatizar la importancia de la lactancia materna.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador* . Obtenido de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolillo.pdf
- Blázquez, M. J. (2014). *Congreso de lactancia materna*, . Santander.
- Cabrero, J. (2015). *Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primero 6 meses de vida*.
- Calvo, C. (2014). Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. *Revista de Enfermería actual en Costa Rica*.
- Carhuas, J. R. (2016). Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4723>.
- Cavanagh, J. (2012). *Fundamentos del Autocuidado*. México D.F: Mc. Graw Hill.
- Cisneros, F. (2013). *Fundamentos de Enfermería*. . México D. F.: Editorial Interamericana.
- Codigo de la Niñez y Adolescencia . (2014). Obtenido de Registro Oficial 737 de 03-ene.-2003, Ultima modificación: 07-jul.-2014: <http://www.igualdad.gob.ec/docman/biblioteca-lotaip/1252--44/file.html>
- Código de la Niñez y Adolescencia. (2014). Obtenido de Registro Oficial 737 de 03-ene.-2003, Ultima modificación: 07-jul.-2014: <http://www.igualdad.gob.ec/docman/biblioteca-lotaip/1252--44/file.html>
- Comisión Nacional de Lactancia Materna. (2013). *Manual de lactancia materna*. Chile: UNICEF.
- Congreso Nacional. (2012). *Ley de fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna*. Obtenido de http://oig.cepal.org/sites/default/files/1995_ley101_ecu.pdf
- Cordero, M. J. (2014). *Lactancia materna*. Madrid: Elsevier.
- De Eloarza, E. (2013). *Tratado de Enfermería*. . Buenos Aires: Editorial Marcombo.

- Del Carpio, J. (2015). *Factores Socioculturales que Prevalecen en el Incumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes en el Centro De Salud Nueva Esperanza*. Obtenido de https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0ahUKEwi01KWMnoTVAhXD7yYKHVdhBtcQFggoMAE&url=http%3A%2F%2Fcybertesis.unmsm.edu.pe%2Fbitstream%2Fcybertesis%2F4153%2F1%2FCarpio_qj.pdf&usg=AFQjCNE9M1JlbJhqaLLtl0T19oAo-2iBg&cad=rja
- Del Carpio, J. (2015). *Factores Socioculturales que Prevalecen en el Incumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres en el Centro De Salud Nueva Esperanza*. Obtenido de https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0ahUKEwi01KWMnoTVAhXD7yYKHVdhBtcQFggoMAE&url=http%3A%2F%2Fcybertesis.unmsm.edu.pe%2Fbitstream%2Fcybertesis%2F4153%2F1%2FCarpio_qj.pdf&usg=AFQjCNE9M1JlbJhqaLLtl0T19oAo-2iBg&cad=rja
- ENDEMAIN. (2017). *Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil*. Obtenido de http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Fuentes/ficfue_endema.htm
- Fernández, F. J., & Gázquez, A. E. (2015). *Ciencia administrativa y estrategias de salud*. ACCI.
- Frontera, P. I., & Cabezuelo, G. H. (2013). *Cómo alimentar a los niños: Guía para padres*. Profit Editorial, Jul 10, 256 pages.
- Frontera, P. I., & Cabezuelo, G. H. (2013). *Cómo alimentar a los niños: Guía para padres*. Profit Editorial, Jul 10, 256 pages.
- Garzón, N. (2016). *La lactancia exclusiva tiene mayor prevalencia en madres indígenas*. Obtenido de <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/la-lactancia-exclusiva-tiene-mayor-prevalencia-en-madres-indigenas>
- Hannon, P., Willis, S., Bishop-Townsend, V., & Martínez, I. y. (2014). African American and Latina adolescent mothers' infant feeding decisions and breastfeeding practices: a qualitative study. *Journal of Adolescent Health*.

- Huichapa, Z. (2013). *Lactancia materna*. México: Morelia, Michicoacán.
- INEC. (2010). *Instituto nacional de estadísticas y censos* . Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
- Infogen. (2013). © *Infogen A.C. 2013 – Por la calidad de la salud No. de permiso SSA 05330020155756 5-07-05.*
- Issler, J., Cassella, C., & Gómez, V. &. (2014). *Lactancia Materna* . Obtenido de http://med.unne.edu.ar/revista/revista98/lactancia_materna.htm
- Jácome, J. C. (18 de Septiembre de 2016). *Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna*. Obtenido de Universidad Tecnica de Ambato:
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PRECOZ%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20EL%20%20C3%81REA%20DE%20SALUD%202%2C%20ENERO%20-%20AGOS.pdf>
- Justicia. (2015). *Código del Trabajo*. Obtenido de <http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/CODIGO-DEL-TRABAJO.pdf>
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2012). *Lactancia materna: una guía para la profesión médica*. Elsevier España, 1248 pages.
- Ley Organica de Salud. (2012). Obtenido de Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006, Ultima modificación: 24-ene.-2012:
http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
- Ley Orgánica de Salud. (2012). Obtenido de Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006, Ultima modificación: 24-ene.-2012:
http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
- Long, M. (23 de Marzo de 2014). *Razones médicas para no amamantar (I)*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/lactancia/razones-medicas-para-no-amamantar-i>
- López, B., & Martínez, L. &. (11 de Marzo de 2013). *Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud*

- pública no resuelto en la iudad de Medellín.* Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n1/v31n1a14.pdf>
- Lozano, M. J. (2013). *Lactancia materna.* Obtenido de Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Universidad de Cantabria. Santander.: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
- Martínez, P. (2012). *Guía para la extracción y conservación de leche materna.* Obtenido de <http://www.maternidadcontinuum.com/wp-content/uploads/2012/02/MCONTINUUM-EXTRACCION-Y-CONSERVACION-LECHE-MATERNA.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Lactancia Materna.* Obtenido de https://aplicaciones.msp.gob.ec/upload/upload/1_00000585_2012_ac_00000585_2012_RO.pdf
- Monsalve, M., & Rojas, C. &. (2012). *Factores y motivos del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres.* Obtenido de <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiO-5zhtoTVAhWISiYKHTMLCiQQFgggMAA&url=http%3A%2F%2Fcybertesis.uach.cl%2Ftesis%2Fuach%2F2011%2Ffmm754f%2Fdoc%2Ffmm754f.pdf&usg=AFQjCNGqIcJgrRS3Smxg0gHOywnXbSeexQ>
- Monsalve, M., & Rojas, C. &. (2012). *Factores y motivos del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.* Obtenido de <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiO-5zhtoTVAhWISiYKHTMLCiQQFgggMAA&url=http%3A%2F%2Fcybertesis.uach.cl%2Ftesis%2Fuach%2F2011%2Ffmm754f%2Fdoc%2Ffmm754f.pdf&usg=AFQjCNGqIcJgrRS3Smxg0gHOywnXbSeexQ>
- MSP. (2012). *Manual del modelo de atención integral de salud - MAIS.* Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- OMS. (2013). *Lactancia materna exclusiva.* Obtenido de Organización Mundial de la Salud: http://who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

- Pública, M. d. (2012). *Lactancia Materna*. Obtenido de https://aplicaciones.msp.gob.ec/upload/upload/1_00000585_2012_ac_00000585_2012_RO.pdf
- Quinteros, L. (15 de Febrero de 2016). *Vínculo temprano y prematurez particulares de la interacción temprana madre - bebé prematuro*. Obtenido de http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_entregaquinteros_15-2-2016.pdf
- Salud, O. M. (2003). *Informe sobre la salud en el mundo*.
- Sayay. (2016). *Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2*. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PRECOZ%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20EL%20%20C3%81REA%20DE%20SALUD%202%20ENERO%20-%20AGOS.pdf>
- Sayay, J. (18 de Septiembre de 2016). *Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna*. Obtenido de Universidad Tecnica de Ambato : <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PRECOZ%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20EL%20%20C3%81REA%20DE%20SALUD%202%20ENERO%20-%20AGOS.pdf>
- Telles, M. G. (12 de Agosto de 2015). *Lactogénesis*. Obtenido de Ecured.cu: <https://www.ecured.cu/Lactog%C3%A9nesis>
- Vázquez, M. (29 de Enero de 2013). *¿Cómo conservar y congelar la leche materna?* Obtenido de <http://www.consumer.es/web/es/bebe/lactancia/2013/01/15/215366.php>

ANEXOS


UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CTS-2014-631



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952- 2200286
Ext. 1818- 1817

GuayaquilEcuador

Guayaquil, 27 de julio del 2017

Doctor
Jaime Ortiz
Director del Centro de Salud
"29 de Abril"
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, solicita la autorización para que las estudiantes VALERIA STEFANIA GRANIZO BAQUEDANO con C.I. 0924229693 y DIANA CAROLINA MORENO CRUZ con C.I. 0926593294 quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL" realicen la recolección de datos (encuesta) en la institución que usted dirige. Cabe recalcar que se guardará privacidad en todo momento para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados.

Agradeciendo de antemano por la atención a la presente.


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería

Leda. Angela Mendoza Vences
Lic. Angela Mendoza Vences
Directora
Carrera de Enfermería


Dr. Jaime Ortiz F.
DENTÓLOGO
C/ 29 DE ABRIL
M.S.P.

Cc: Archivo





Dirección Zonal 8

Dirección Distrital de Salud 09D06 – C.S 29 de Abril

Guayaquil, 28 de Julio del 2017

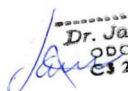
Lic. Angela Mendoza Vinces

Directora

Carrera de Enfermería de UCSG

Yo, Jaime Ortiz Flores Director del Centro de Salud 29 de Abril del Distrito 09D06 les autorizo a las Srta. Valeria Stefania Granizo Baquedano y Diana Carolina Moreno Cruz , Internas de Enfermería de la institución que usted dirige que realicen la recolección de datos necesaria para llevar a cabo su trabajo de titulación con el tema de ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD.

Atentamente,


Dr. Jaime Ortiz F.
ODONTOLOGO
C.S 29 DE ABRIL
M.S.P.

Dr. Jaime Ortiz Flores

Director del C.S 29 de Abril

Email: 09d06cs29deabril@gmail.com
scs29deabril@hotmail.com



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema: Abandono precoz de la lactancia materna madres que acuden a un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recopilar información personalizada de las madres que acuden a un centro de Salud de la ciudad de Guayaquil.

Instrucciones para el encuestador:

- Explique a las madres encuestas el propósito de la investigación y solicita su colaboración.
- Permanezca junto a las madres durante el dialogo sostenido en la encuesta.
- Indicar a las m adres que se trata de una encuesta anónimas y no necesita escribir sus datos.
- Agradecemos su colaboración y aportes al estudio

ENCUESTA

Formulario No _____

1. Edad

Menor a 13 años

De 13 a 19 años

De 20 a 25 años

De 26 a 30 años

De 30 en adelante

2. Nivel de Instrucción

Primaria completa	<input type="checkbox"/>
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>
Superior incompleta	<input type="checkbox"/>

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera	<input type="checkbox"/>
Casada	<input type="checkbox"/>
Divorciada	<input type="checkbox"/>
Unión libre	<input type="checkbox"/>

4. ¿Dónde reside usted actualmente?

Urbano	<input type="checkbox"/>
Rural	<input type="checkbox"/>

5. ¿Con quién convive en casa?

Pareja	<input type="checkbox"/>
Padres	<input type="checkbox"/>
Otros familiares	<input type="checkbox"/>

6. ¿Cuál es su ocupación actualmente?

Empleada privada	<input type="checkbox"/>
Empleada publica	<input type="checkbox"/>
Quehaceres domésticos	<input type="checkbox"/>

7. ¿Usted estudia actualmente?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

8. ¿Cada qué tiempo acude con el niño al centro de salud?

Cada mes

Cada tres meses

Cada seis meses

Cada año

Solo cuando está enfermo

9. ¿De parte de quién recibe educación e información sobre la lactancia materna?

Médico

Licenciada de Enfermera

Trabajadora Social

Obstetriz

Auxiliar de Enfermería

10. ¿Sabe usted hasta que edad es beneficiosa la leche materna?

Si

No

11. ¿Conoce los beneficios de la leche materna?

Si

No

12. ¿Conoce los beneficios que obtiene usted como madre al amamantara su hijo?

Si

No

13. ¿Conoce las enfermedades que esta propenso el niño al no recibir la leche materna?

Si

No

14. ¿Porque razón abandono de la leche materna?

Estudio

Trabajo

Desconocimiento

Cuidado estético

15. ¿Se ha sentido denigrada al momento de amamantar a su hijo en público?

Si

No

16. ¿De quién recibe apoyo emocional y económico?

Padres

Pareja

Otros

17. ¿Qué tipo de pezón posee?

Normales

Planos

Invertidos

18. ¿Qué acostumbra a consumir?

Alcohol

Drogas

Tabaco

Nada

19. ¿Tiene alguna enfermedad que impida la lactancia materna?

Como:

Cáncer

VIH

Infección

Ninguna

20. ¿Qué prescripción médica le impide la lactancia materna?

Antibióticos

Retrovirales

Quimioterapias

Radioterapias

Ninguna

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Granizo Baquedano Valeria Stefania**, con C.C: # **0924229693** autor/a del trabajo de titulación: **Abandono Precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **28 de agosto de 2017**

f. _____

Nombre: **Granizo Baquedano Valeria Stefania**

C.C: **0924229693**

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Moreno Cruz Diana Carolina**, con C.C: # **0926593294** autor/a del trabajo de titulación: **Abandono Precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **28 de agosto de 2017**

f. _____

Nombre: **Moreno Cruz Diana Carolina**

C.C: **0926593294**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil		
AUTORAS	Valeria Stefania Granizo Baquedano / Diana Carolina Moreno Cruz		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic. Rosa Calderón Molina Lic. Fanny Ronquillo Morán		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	28 de agosto del 2017	No.DE PÁGINAS:	87
ÁREAS TEMÁTICAS:	Promoción para la salud – Atención primaria		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	abandono precoz, lactancia materna, madres		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>La juventud de las madres provoca que tengan desconocimiento de los beneficios que contiene el empleo de leche exclusiva materna en el proceso nutritivo de los recién nacidos en cuando a su desarrollo eficaz y potencial. El tema se trata sobre Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud. Objetivo: Analizar el abandono precoz de la lactancia materna El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y longitudinal. Diseño Metodológico: Muestra: 50 madres. Se aplicó una encuesta mediante un cuestionario de 20 preguntas dirigida a los sujetos de estudio. Resultados: rango de edad de 20-25 años 50%; 13-19 años un 22%; 96% dedicadas al quehacer doméstico; 50% no estudian; 44% de las madres refieren acudir al centro de salud por enfermedad continua de los niños; 68% de madres tienen información sobre lactancia materna; 86% desconocen sobre los beneficios de la lactancia para el niño y la propia madre; 90% desconocen sobre la prevención de enfermedades en los niños al proporcionar lactancia materna a los niños; el 60% abandonaron precozmente la lactancia por desconocimiento. Conclusión: A pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud Pública, las madres desconocen sobre la lactancia materna.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 042897436 042890404	E-mail: valeria.granizo@outlook.es dayita_krolita@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			